

**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD
ASIS 2023 V2 2024**



ALDUBAR VANEGAS MARIN
Alcalde Municipal

YORLEDI BIBIANA VASQUEZ MESA
Secretaria de Bienestar Social

Municipio de Fredonia - Antioquia
2024


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN	9
INTRODUCCIÓN	11
METODOLOGÍA	12
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	14
SIGLAS.....	15
1. CAPITULO I CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO	17
1.1 Configuración del Territorio	17
1.1.1 Contexto territorial	17
1.2 Contexto poblacional y demográfico	28
1.2.1 Estructura demográfica.....	31
1.2.2 Dinámica demográfica	35
1.2.3 Movilidad Forzada	38
1.2.4 Población LGBTIQ+.....	40
1.2.5 Población Migrante.....	41
1.2.6 Población Campesina.....	44
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud	45
1.3.1 Sistema sanitario	45
1.3.2 Servicios habilitados IPS	47
1.3.3 Otros indicadores del sistema sanitario	48
1.3.4 Caracterización EAPB	49
1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud	51
1.4.1 Políticas Públicas Municipales.....	51
1.4.2 Agenda Antioquia 2040	55
1.4.3 Resultados Cartografía Social	57
1.4.5 Resultados priorización método ASIS Participativo.....	66
1.4.6 Resultados priorización de problemas Método Hanlon	69
2. CAPITULO II CONTEXTO PROCESOS ECONÓMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL .	73
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio	73
• Pobreza.....	73
2.2 Condiciones de vida del territorio	75
• Disponibilidad de alimentos	76

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

2.3	Dinámicas de convivencia en el territorio	78
•	Conflicto armado:	78
3.	CAPITULO III DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES	80
3.1	Análisis de la Morbilidad	80
3.1.1	Principales causas y subcausas de morbilidad	80
3.1.2	Morbilidad de eventos de alto costo y precursores.....	92
3.1.3	Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	93
3.1.4	Análisis de la población con discapacidad.....	100
3.1.5	Identificación de prioridades en la morbilidad.....	101
3.2	Análisis de la Mortalidad	104
3.2.1	Mortalidad general.....	104
3.2.2	Mortalidad específica por subgrupo	114
3.2.3	Mortalidad materno – infantil y la niñez.....	127
3.2.4	Mortalidad Relacionada con Salud Mental.	148
3.2.5	Identificación de prioridades en la mortalidad.....	150
4.	CAPITULO IV ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO.....	155
4.1	Mapa de actores y ejercicio participativo	155
5.	CAPITULO V PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO.....	193
5.1	Priorización de problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio	193
5.2	Núcleos de inequidad socio-sanitaria territorial	198
6.	CAPITULO VI PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022 — 2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO Y PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD - APS.....	211
6.1	Resultados esperados por ejes	211


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución del municipio de Fredonia por extensión territorial y área de residencia, 2023	18
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros del municipio de Fredonia, 2023	20
Tabla 3. División territorial	23
Tabla 4. Población por área de residencia del municipio de Fredonia, 2023	29
Tabla 5. Grado de Urbanización Municipio de Fredonia 2023	30
Tabla 6. Población por etnia de residencia del municipio de Fredonia, 2023.....	31
Tabla 7. Proporción de la población por ciclo vital, municipio de Fredonia, 2015, 2023, 2030	33
Tabla 8. Otros indicadores de estructura demográfica para el municipio de Fredonia, años 2015, 2023 y 2025	35
Tabla 9. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de Fredonia, 2005 – 2021	37
Tabla 10. Esperanza de vida para el departamento de Antioquia, 2023	38
Tabla 11. Personas en situación de desplazamiento por grupos de edad, Municipio de Fredonia, 2023	40
Tabla 12. Atención a víctimas 2023, Municipio de Fredonia	40
Tabla 13. Total de Atenciones por servicios prestados a población migrante año 2021	42
Tabla 14. País de procedencia del migrante atendido en la entidad territorial, año 2021	43
Tabla 15. Régimen de afiliación de población migrante atendida	44
Tabla 16. Determinantes intermedios de la salud - Sistema sanitario municipio de Fredonia 2006 – 2021.....	45
Tabla 17. Oferta Prestadores-Servicios De Salud Habilitados, Fredonia 2022	48
Tabla 18. Oferta de prestadores, Capacidad Instalada Municipio de Fredonia 2022.....	49
Tabla 19. Afiliaciones al SGSSS según régimen y mes del municipio de Fredonia 2022	50
Tabla 20. Indicadores trazadores según EAPB y régimen, del municipio de Fredonia	50
Tabla 21. Resultados de flujo gramas Municipio de Fredonia – ASIS Participativo	59
Tabla 22. Sistematización de Resultados cartografía social	63
Tabla 23. Eventos de salud en la cartografía social	64
Tabla 24. Priorización metodología ASIS participativo	66
Tabla 25. Tabla población afectada - Metodología Hanlon	70
Tabla 26. Porcentaje de población afectada Metodología Hanlon	70
Tabla 27. Priorización con metodología Hanlon, Municipio de Fredonia	71
Tabla 28. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Fredonia 2021	76
Tabla 29. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida. Desagregación urbano – rural. Fredonia, 2022	76
Tabla 30. Disponibilidad de alimentos del municipio de Fredonia, 2005 – 2020	77
Tabla 31. Determinantes intermedios de la salud – Coberturas en Educación, municipio de Fredonia 2005 – 2021 .	78
Tabla 32. Determinantes intermedios de la salud violencia intrafamiliar y violencia contra la mujer municipio de Fredonia, 2023	78
Tabla 33. Principales causas de morbilidad, municipio de Fredonia 2009 – 2022	81
Tabla 34. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de Fredonia 2009 – 2022	82
Tabla 35. Principales causas de morbilidad en mujeres, municipio de Fredonia 2009 – 2022	83
Tabla 36. Morbilidad específica Condiciones transmisibles y nutricionales, municipio de Fredonia 2009 – 2022	84
Tabla 37. Morbilidad específica para el grupo de las condiciones maternas – perinatales, municipio de Fredonia 2009 – 2022	85
Tabla 38. Morbilidad específica del grupo de las enfermedades no transmisibles, municipio de Fredonia 2009 – 2022	86
Tabla 39. Morbilidad específica para el grupo de las lesiones, municipio de Fredonia 2009 – 2022	87
Tabla 40. Morbilidad específica para el grupo signos y síntomas mal definidos municipio de Fredonia 2009 – 2022 .	88
Tabla 41. Distribución porcentual de las principales causas de morbilidad por salud mental, por ciclo vital, municipio de Fredonia 2009 – 2021	88
Tabla 42. Distribución porcentual de las principales causas de morbilidad por salud mental en hombres, por ciclo vital. Municipio de Fredonia 2009 – 2021	90

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Tabla 43. Distribución porcentual de las principales causas de morbilidad por salud mental en mujeres, por ciclo vital, municipio de Fredonia 2009 – 2021	91
Tabla 44. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Fredonia, 2006-2021	92
Tabla 45. Eventos precursores, 2006 -2021.....	93
Tabla 46. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Fredonia, 2006 -2020	95
Tabla 47. Semaforización de eventos de notificación obligatoria, anexo 22 de 2022	96
Tabla 48. Comorbilidades COVID 19, municipio de Fredonia 2022	100
Tabla 49. Distribución de las alteraciones permanentes, municipio de Fredonia, 2023	101
Tabla 50. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria municipio de Fredonia 2022	102
Tabla 51. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio de Fredonia, 2006 – 2021.....	127
Tabla 52. Tasa de muertes en la infancia, en menores de 1 año, municipio de Fredonia, 2005–2021.....	129
Tabla 53. Tasa de muertes en la infancia, en menores de 1 año en hombres, municipio de Fredonia, 2005–2021.	130
Tabla 54. Tasa de muertes en la infancia, en menores de 1 año en mujeres, municipio de Fredonia, 2005–2021... ..	131
Tabla 55. Tasa de muertes en la infancia y niñez en menores de 1 a 4 años, municipio de Fredonia, 2005–2022 ..	132
Tabla 56. Tasa de muertes en la infancia y niñez en menores de 1 a 4 años en hombres del municipio de Fredonia, 2005–2022.....	133
Tabla 57. Tasa de muertes en la infancia y niñez en menores de 1 a 4 años en mujeres del municipio de Fredonia, 2005–2022.....	134
Tabla 58. Tasa de muertes en la infancia y niñez en menores de 5 años del municipio de Fredonia, 2005–2021....	135
Tabla 59. Tasa de muertes en la infancia y niñez en menores de 5 años en hombres del municipio de Fredonia, 2005–2021.....	136
Tabla 60. Tasa de muertes en la infancia y niñez en menores de 5 años en mujeres del municipio de Fredonia, 2005–2021	137
Tabla 61. Comparativo semaforización mortalidad materno-infantil Municipio de Fredonia 2020-2021	138
Tabla 62. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Fredonia, 2005- 2021	138
Tabla 63. Identificación de prioridades por mortalidad general, específica y materno infantil, municipio de Fredonia 2005 – 2020.....	151
Tabla 64. Matriz de actores y su respuesta en cuanto a determinantes de la salud, municipio de Fredonia	156
Tabla 65. Matriz de priorización método hanlon – taller participativo, Municipio de Fredonia.....	193
Tabla 66. Construcción de núcleos de inequidad socio sanitaria	199
Tabla 67. Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031 y el modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en la atención primaria en salud - APS .	213


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Fredonia 2015, 2023 y 2030	32
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupos etarios, municipio de Fredonia, 2015, 2023, 2030	33
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Fredonia, 2023	34
Figura 4. Comparación entre la tasa de crecimiento natural y las tasas brutas de natalidad y mortalidad del municipio de Fredonia 2005-2021	36
Figura 5. Esperanza de Vida Departamento de Antioquia	38
Figura 6. Reporte Desplazamiento forzado municipio de Fredonia, 2023.....	39
Figura 7. Población migrante, municipio de Fredonia, 2023	41
Figura 8. Cobertura de la vacunación contra el COVID-19, Fredonia 2023	46
Figura 9. Resultados de priorización comunitaria para la inversión municipal	55
Figura 10. Línea base de la Agenda 2040 del municipio de Fredonia.....	56
Figura 11. Indicador inversión en salud histórica Municipio Fredonia 2010-2021	56
Figura 12. Acciones priorizadas de salud de la Agenda 2040 del municipio de Fredonia.....	57
Figura 13. Esquema de Flujograma	58
Figura 14. Imágenes taller de cartografía social, municipio de Fredonia 2024	60
Figura 15. Consolidado Índice Multidimensional de Pobreza Municipio de Fredonia Histórico, 2021.....	74
Figura 16. Datos de seguridad municipio de Fredonia	79
Figura 17. Índices de incidencia del conflicto armado, Municipio de Fredonia 2021.....	79
Figura 18. Progresión de la ERC según estadio. Fredonia 2018.	93
Figura 19. Evolución de casos Covid-19s según fecha, Municipio de Fredonia 2020-2023	97
Figura 20. Mortalidad por Covid-19, Municipio de Fredonia 020-2023.....	98
Figura 21. Distribución de la morbilidad COVID 19, Fredonia 2022	99
Figura 22. Pirámide poblacional de las personas con discapacidad. Fredonia 2023	100
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad, municipio de Fredonia, 2005 – 2021	105
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad en hombres del municipio de Fredonia, 2005 – 2021	106
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Fredonia, 2005 – 2021.....	108
Figura 26. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Fredonia, 2005 – 2021	109
Figura 27. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Fredonia, 2005 – 2021	110
Figura 28. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Fredonia, 2005 – 2021	111
Figura 29. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 del municipio de Fredonia, 2005 – 2021	112
Figura 30. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en los hombres del municipio de Fredonia, 2005 – 2021.	113
Figura 31. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres municipio de Fredonia, 2005 – 2021.....	114
Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles de la población masculina del municipio de Fredonia, 2005 – 2021	115
Figura 33. .Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles de la población femenina del municipio de Fredonia, 2005 – 2021	116
Figura 34. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias de la población masculina del municipio de Fredonia, 2005 - 2021	117
Figura 35. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias de la población femenina del municipio de Fredonia, 2005-2021	118
Figura 36. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio de la población masculina del municipio de Fredonia, 2005-2021	119


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Figura 37. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio de la población femenina del municipio de Fredonia, 2005-2021.....	120
Figura 38. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el período perinatal de la población masculina del municipio de Fredonia, 2005-2021	121
Figura 39. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal de la población femenina del municipio de Fredonia, 2005-2021	122
Figura 40. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas de la población masculina del municipio de Fredonia, 2005-2021	123
Figura 41. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas de la población femenina del municipio de Fredonia, 2005-2021	124
Figura 42. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades de la población masculina del municipio de Fredonia. 2005-2021	125
Figura 43. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades de la población femenina del municipio de Fredonia. 2005-2021	126
Figura 44. Razón de mortalidad materna, municipio de Fredonia 2005 – 2021	139
Figura 45. Tasa de mortalidad neonatal, municipio de Fredonia 2005 – 2021.....	140
Figura 46. Tasa de mortalidad infantil, municipio de Fredonia 2005 – 2021	141
Figura 47. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de Fredonia 2005 - 2021	142
Figura 48. Tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda, municipio de Fredonia 2005 – 2021	143
Figura 49. Tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda, municipio de Fredonia 2005 – 2021	144
Figura 50. Tasa de mortalidad por desnutrición crónica, municipio de Fredonia 2005 – 2021.....	145
Figura 51. Tasa de mortalidad neonatal por etnia, Fredonia 2009 – 2021	146
Figura 52. Tasa de mortalidad materna por etnia, municipio de Fredonia 2009 – 2021.....	146
Figura 53. Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Fredonia, 2009– 2021	147
Figura 54. Tasa de mortalidad materna por área de residencia, municipio de Fredonia 2009 –2021.....	148
Figura 55. Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento 2021.....	149
Figura 56. Trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas en el municipio de Fredonia 2005 - 2021	149
Figura 57. Muertes por epilepsia en el municipio de Fredonia 2005 – 2020	150

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

LISTA DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites, municipio de Fredonia, 2023.	19
Mapa 2. Vías de comunicación del municipio de Fredonia, 2023.....	21
Mapa 3. Relieve, Municipio de Fredonia, 2023	22
Mapa 4. Hidrografía, Municipio de Fredonia, 2024.....	24
Mapa 5. Zonas de riesgo, Municipio de Fredonia, 2023.....	26
Mapa 6. Población por área de residencia, Fredonia 2023	29

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

PRESENTACIÓN

El pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Municipal (PDM) y los Planes Territoriales de Salud (PTS), es el Análisis de Situación de la Salud (ASIS). Razón por la cual, el Ministerio de Salud y Protección Social elaboró la guía conceptual y metodológica con el modelo de Determinantes Sociales de la Salud (DSS) y la Guía Conceptual y metodología para la construcción participativa del análisis de la situación de salud (ASIS) en el territorio, conjuntamente con la plantilla para la construcción del documento que da cuenta del ASIS.

Esta plantilla fue diseñada para que, siguiendo la estructura propuesta, orientaciones y recomendaciones conceptuales y metodológicas se vaya desarrollando el ASIS con la inclusión de las salidas de información (tablas, mapas y figuras) y la interpretación de las mismas, participación social y comunitaria.

El documento está estructurado en tres partes, la primera, la caracterización de los contextos territorial y demográfico; la segunda parte es, el abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes y la tercera corresponde a la priorización de los efectos de salud.


La presente herramienta debe consolidarse como dirigente en la protección de salud pública puesto que está dirigida a la búsqueda de acciones del control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles y al control del saneamiento ambiental; a la función de promoción y a lograr un buen nivel de salud de los diferentes grupos etarios, así como el desarrollo de la salud ocupacional y de la salud mental. No obstante, esta herramienta permite consolidar datos latentes del municipio de Gómez Plata, desde el sector salud para direccionar modelos de atención integral de toda su población.

El municipio de Fredonia reconociendo que el análisis de situación de salud es un proceso básico que orienta las acciones del sector salud y organiza la respuesta desde diferentes sectores, que su abordaje implica el desarrollo de técnicas y procedimientos de análisis que permiten una visión general, pero a la vez particular de los determinantes que se expresan en desenlaces relacionados con la salud y con la enfermedad.


Que tal como lo expresa en la Guía Metodológica del ASIS *“la salud pública vista desde tres dimensiones, la primera como la salud de las poblaciones y sus determinantes, lo que configura la dimensión del ser, la segunda como las acciones y políticas que se encaminan al logro de los más altos niveles de salud, lo que configura la dimensión del hacer y la tercera como un campo de conocimiento que convoca a diferentes áreas, lo que configura la dimensión del saber, dichas dimensiones parten del reconocimiento de las realidades poblacionales, aspecto que incluye los análisis del contexto tanto social como histórico, así como los eventos asociados a la salud enfermedad, incluida la natalidad y la muerte, así mismo la morbilidad y los traumas”*.

De esta misma forma las acciones de salud del municipio de Fredonia deben surgir desde el conocimiento de las características en que nacen, viven y mueren las personas, con el fin de incidir en la toma de las decisiones y buscar la transformación de los determinantes de la salud, la gestión de la salud con acciones apropiadas.

En el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, la guía, sus anexos y la plantilla se concretan como un medio para estandarizar la mínima información a contener en el documento de ASIS. Adicionalmente, identifica las inequidades en salud, que servirán de insumo para la formulación de los Planes Territoriales de salud en los ámbitos departamental, distrital y municipal, de igual forma el PDSP 2022-2031; el Capítulo III habla del análisis de la Situación de Condiciones de Salud con Énfasis en Análisis de Desigualdades, con los contenidos de caracterización del contexto político, territorial y demográfico, el análisis de determinantes sociales de salud y del sistema general de seguridad social en salud se establecieron unas prioridades y recomendaciones para intervención de los determinantes sociales; lo anterior da cuenta del ASIS como base importante de la priorización en salud.

	FORMATO ASIS			
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021	

La resolución 100 establece en su capítulo I Análisis de la Situación de Salud en el Territorio donde define los contenidos con VI capítulos los cuales contiene la versión II de 2023 que se presenta a continuación

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

INTRODUCCIÓN

El Análisis de Situación de Salud (ASIS) es un insumo base para la toma de decisiones en la gestión de salud, que implica la aplicación de metodologías para el análisis estratégico y síntesis de información de reconocimiento de los procesos de salud-enfermedad, enfocados desde los determinantes sociales de la salud, y desde la inclusión de una mirada de priorización participativa desde los contextos territoriales.

El documento presenta el informe de diagnóstico y análisis en materia de salud del municipio de Fredonia al 2023, incluyendo los determinantes sociales de la salud, todos los datos generados y disponibles en cuanto a eventos en salud y la priorización participativa de las problemáticas con mayor impacto, incluyendo enfoques diferenciales y recomendaciones para la gestión efectiva que permita el abordaje efectivo y de mayor impacto de la gestión en salud municipal.

Como fuentes de información se toman datos de elaboración propia de los RIPS, datos y estimaciones del repositorio departamental, Repositorio de la Agenda 2040 y datos generados a nivel municipal en la gestión de salud del año 2022.

Se presentan los objetivos generales y específicos, la metodología utilizada, así como datos referenciados, para luego presentar los resultados y el análisis de los mismos lo que permite concluir y recomendar algunas acciones para su mejor aprovechamiento.

El desarrollo de este Análisis de Situación en Salud se aborda desde varios contextos:

1. Contexto territorial y sociodemográfico que incluye aspectos generales y demográficos, a través de los cuales se tiene una visión general del Municipio, y comprende aspectos de población, demográficos, ecológicos, organizativos, educativos, culturales, deportivos y económicos, como también de los aspectos de las dinámicas de la población como las migraciones., el enfoque diferencial, los efectos en la salud asociados al cambio y variabilidad climática y las construcciones de talleres participativos municipales, entre otros aspectos
- 2 Determinantes sociales y sus efectos en la salud, Incluye aspectos relacionados con pobreza, NBI, desempleo, enfermedades de alto costo, eventos de notificación obligatoria, tasas de morbilidad, tasas de mortalidad, discapacidad, agenda 2040, entre otros aspectos.
3. Priorización de los efectos de salud que incluye la priorización participativa de los problemas de salud y la estimación de índices de necesidades en salud. En este contexto se incluyen los resultados de matriz Hanlon, el taller de priorización participativo y lo planteado en la agenda 2040.

Se pretende que con este ASÍS se dejen sentadas las bases sólidas para la toma de decisiones efectivas en la gestión de la salud del municipio de Fredonia, contribuyendo a generar mayor bienestar en los habitantes del territorio, abordar de forma efectiva los principales problemas en salud, logrando a su vez disminuir los índices de morbilidad y mortalidad asociados, garantizando la salud desde enfoques diferenciales y finalmente contribuyendo a un servicio y atención en salud efectivos, articulados y pertinentes.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

METODOLOGÍA

El Análisis de Situación de Salud del municipio de Fredonia cuenta para su elaboración con unas fases previas de alistamiento institucional, que ha permitido identificar y seleccionar fuentes de información e insumos, actores y territorios para el análisis y definir escenarios, tiempos, espacios y convocatoria para el proceso de análisis. En esta fase se identifican como fuentes de información los repositorios departamentales, los RIPS municipales, los datos de construcción propia y el repositorio de la agenda 2040. Igualmente se identifican los escenarios de construcción participativa y sus documentos soporte como fuentes de información para la construcción del ASIS. Posteriormente se desarrolla una fase de análisis de los datos cuantitativos y sus salidas gráficas que permiten generar un análisis cualitativo enriquecido con la información obtenida en los escenarios participativos, para explicar las necesidades y problemáticas en salud. Finalmente se desarrolla una priorización de los problemas en salud y emisión de recomendaciones de abordaje para una gestión en salud efectiva y con pertinencia sustentada en los hallazgos del análisis.

Tipo de estudio: Descriptivo, retrospectivo y transversal; es descriptivo en la medida que se miden las variables en estudio; retrospectivo porque se trabaja con hechos que se dieron en la realidad y transversal porque se hizo un corte en el tiempo; para estudiar las principales variables en estudio, para lograr identificar la situación de salud del Municipio de Fredonia en el año 2023.

Métodos: los resultados presentados en este documento corresponden a información recolectada por datos primarios y secundarios, cuyas fuentes de información fueron las estimaciones y proyecciones de la población, censos 1985, 1993, 2005, 2018 y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de la mortalidad del municipio, se utilizó la información del periodo 2005 - 2021, de acuerdo con las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Nacional de Estadística – DANE. Varios datos tienen vigencia 2022 e incluso 2023, y se usaron acorde a lo planteado en la guía de análisis.

Se realiza una actualización a la presentación descriptiva de persona, tiempo y lugar de la situación de salud e indicadores de salud con medidas de frecuencia (mortalidad, prevalencia, incidencia y letalidad), tasa de mortalidad ajustada por edad, Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP, tasa específicas de mortalidad por el método directo, razón de razones, razón de tasas e intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.: Groenlandia, S., todo esto a través de la hoja de cálculo Excel.


Para el análisis de la morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo y precursores de la cuenta de alto costo del Ministerio de Salud y Protección Social, el sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud y otra información que contribuya al análisis de la morbilidad en el territorio. Los periodos para cada uno de estos análisis fueron del año 2005 al 2021; se estimaron las medidas de frecuencia (prevalencia o proporciones, incidencia, letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad para estas medidas se les estimó los intervalos de confianza del 95% por el método de Rothman, K.J.: Groenlandés S, para las estimaciones se utilizó la hoja de cálculo Excel.

Para el análisis de las desigualdades en salud y sociales en salud, se estimó las diferencias relativas, tales como el cociente de tasas extremas, cociente ponderado de tasas extremas, el riesgo atribuible poblacional, el riesgo atribuible poblacional relativo (%) y las diferencias absolutas a través de la diferencia de tasas extremas, diferencia ponderada de tasas extremas, según el caso empleando el paquete estadístico Epidat versión 4.0.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Para la priorización de los efectos en salud y sociales en salud, se utilizó el método de Hanlon, a través de la hoja electrónica de Excel, el acta de soporte del encuentro participativo de construcción del ASIS y la revisión de priorización desarrollada por la agenda 2040 en el municipio de Fredonia.

Para la versión actualizada 2023 versión 2 se utilizó la Guía Conceptual y Metodológica para la construcción participativa del análisis de situación de salud (ASIS) en el territorio, propuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social, que indica las pautas a aplicar en el contexto participativo.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

A Dios por la fuerza, el tiempo y la capacidad para elaborar este análisis, de igual forma a al Ministerio de Salud como autor de la metodología Guía ASIS, a nuestros compañeros asesores del equipo técnico regional de la secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia por compartir su conocimiento y quienes con su tiempo colaboración y apoyo continuo marcaron el camino.


Al Ministerio de Salud y Protección Social por la recopilación, almacenamiento y distribución en la bodega SISPRO de todos los datos necesarios para la elaboración de este documento, y por la guía metodológica implementada para la correcta construcción del Análisis de Situación de Salud (ASIS).

A nivel Departamental a la secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, en especial al grupo de Sistemas de Información por el apoyo brindado en todo lo relacionado con la construcción del documento ASIS.

Al alcalde municipal Aldubar Vanegas Marin , por su gestión, apoyo permanente, diligencia en pro de los temas de salud y por darle la importancia que se requiere a los temas del manejo de la información y la pertinencia de tener un buen equipo en la Secretaría de Salud.


A las organizaciones sociales, comunitarias y de participación ciudadana que han aportado en el proceso de análisis de información y planeación en salud.

Yorledy Bibiana Vásquez Mesa
Secretaria de Bienestar Social

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud
AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos
CAC: Cuenta de Alto Costo
CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística
Dpto: Departamento
DSS: Determinantes Sociales de la Salud
EDA: Enfermedad Diarreica Aguda
ESI: Enfermedad Similar a la Influenza
ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización
ERC: Enfermedad Renal Crónica
ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos
ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual
ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores
HTA: Hipertensión Arterial
IC95%: Intervalo de Confianza al 95%
INS: Instituto Nacional de Salud
IRA: Infección Respiratoria Aguda
IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave
LI: Límite inferior
LS: Límite superior
MEF: Mujeres en edad fértil
Mpio: Municipio
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
IMCV: Índice multidimensional de calidad de vida
No: Número
ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio
OMS: Organización Mundial de la Salud
OPS: Organización Panamericana de Salud
RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

SISBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano

PP: Política Pública

PACCSA: Plan de Adaptación al cambio climático desde salud ambiental para Antioquia

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

1. CAPITULO I CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

1.1 Configuración del Territorio

1.1.1 Contexto territorial

Fredonia está ubicado en el corazón del Suroeste Antioqueño, limitado por Municipios como Jericó, Amagá, Santa Bárbara, Valparaíso, Támesis, Tarso, Caldas y Venecia; siendo Fredonia uno de los 23 Municipios que componen esta subregión, de los más cercanos al Área Metropolitana, a tan solo 51 kilómetros.

Temperatura: 20° C

Altitud: 1800 msnm

Superficie: 250 km²

Fundación 1790

- Reseña Histórica e Insignias

Fredonia es un Municipio de Colombia localizado en la subregión Suroeste del Departamento de Antioquia, limita al Norte con Venecia, Amagá y Caldas, al oriente con Santa Bárbara, al occidente con Tarso y Jericó y al Sur con Támesis, Valparaíso y la Pintada.

El nombre de Fredonia proviene de la sugerencia emitida por el Ingeniero Tyrrel Moore, de origen inglés, quien insinuó la palabra inglesa "freedom" (libertad) para designar el poblado. Corriendo el año 1540, soldados del Mariscal don Jorge Robledo se adelantaron por territorios que pertenecen hoy al municipio de Fredonia. Los comandaba Hernán Rodríguez de Sousa, siguiendo las orillas del Cauca, río abajo, tocaron los 9 expedicionarios en los que hoy son las haciendas de "La Túnez", "La Blanquita", "Boca de Combia" y "Megallito".

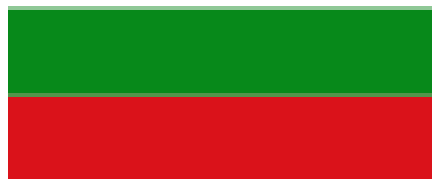
Como el único afán de los conquistadores era descubrir yacimientos auríferos y como quiera que en esta región no los encontrasen, siguieron su camino. Parece que fue en el año 1790 cuando se establecieron los primeros pobladores en el territorio de Fredonia. Pero no fue sino hacia el año 1870 cuando una fuerte corriente migratoria salida de las poblaciones del Valle de Aburrá, enrumbó hacia aquellas regiones, atraídos por la fertilidad de las tierras. Parte de estos emigrantes se situaron en el municipio de Amagá, y los otros, siguieron hacia el sur y fueron a establecerse en "Guamitos", "Túnez" y "El Cerro", que fueron los primeros núcleos pobladores de Fredonia.

Oficialmente Fredonia fue fundada en el año de 1828, en el lugar llamado "Guarcitos", más precisamente en unos terrenos de propiedad privada perteneciente a don 'Cristóbal Uribe Mondragón.' Por tal razón, este personaje es considerado oficialmente como el fundador del municipio.

El 2 de octubre de 1830, siendo el Intendente de Antioquia don Alejandro Vélez Barrientos, Fredonia fue elevada de categoría y se erigió como distrito municipal, año en el cual contaba con 3.372 habitantes. Encabezaron la petición los señores Cristóbal Uribe Mondragón y don José Antonio Escobar Trujillo. El 4 de noviembre del mismo año 1830, el ilustrísimo señor Fray Mariano Garnica y Forjuela, Obispo de la Diócesis de Antioquia, decretó la creación de la parroquia de Fredonia.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Bandera: La bandera del Municipio de Fredonia, consiste en un pabellón de colores blanco, verde y rojo, característicos del principal producto de la localidad: El Café




Escudo: El escudo del Municipio de Fredonia, consiste en un círculo que encierra la letra F, y en un costado una rama con hojas y frutos de Café, extendida de abajo hacia arriba, siguiendo la dirección del círculo.



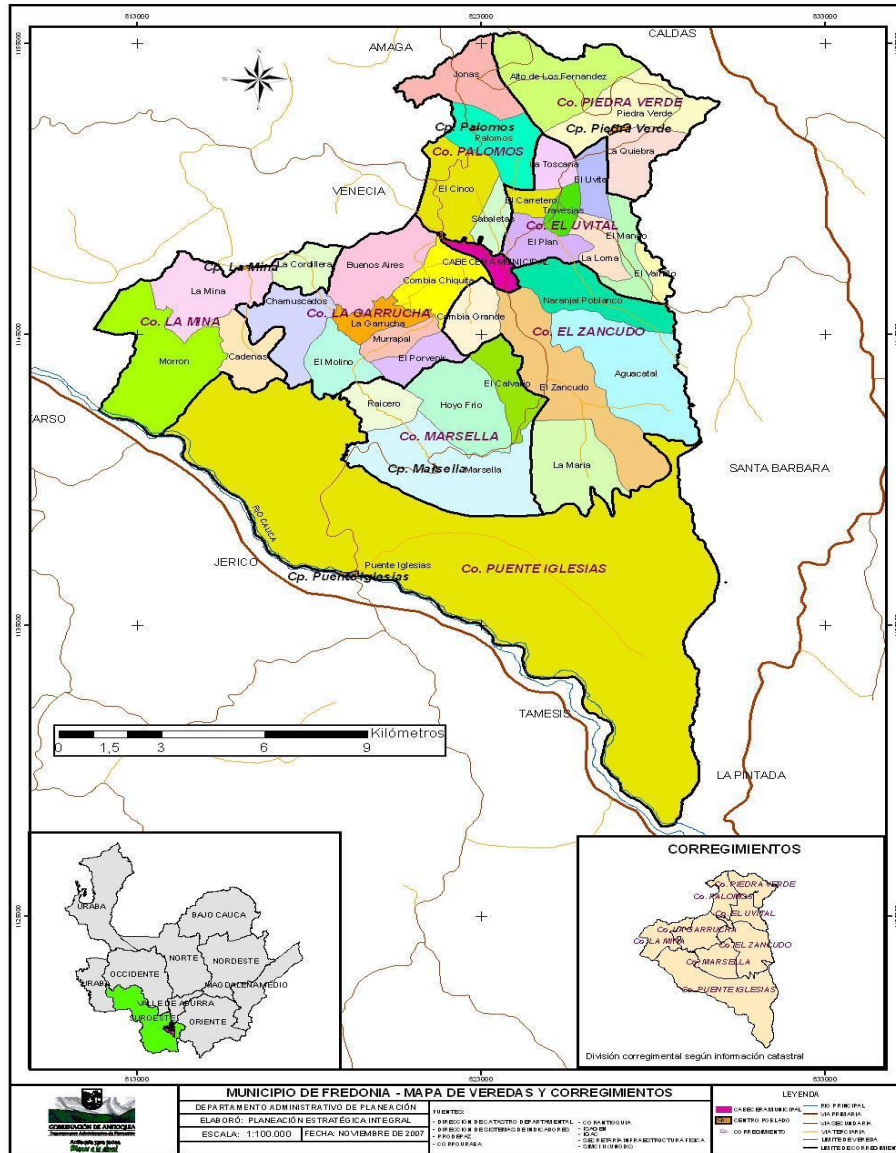
Tabla 1. Distribución del municipio de Fredonia por extensión territorial y área de residencia, 2023

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
FREDONIA	2 km2	0.8%	248 km2	99.2%	250 Km2	100%

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Mapa 1. División política administrativa y límites, municipio de Fredonia, 2023.



Fuente: Secretaría de Planeación de Fredonia. 2023

1.1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica

Localización y Descripción

Fredonia es un municipio de Colombia, localizado en la subregión Suroeste del departamento de Antioquia. Tiene una extensión de 250 km². Presenta un terreno de altas pendientes, siendo los puntos más elevados Cerro Bravo, Cerro Piedras, Las Frías y Llano Grande.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Límites: Limita al norte con los municipios de Venecia, Amagá y Caldas, al Oriente con Santa Bárbara, al Occidente con Tarso y Jericó y al Sur con Támesis, Valparaíso y La Pintada.

El municipio cuenta con 21 barrios en la zona urbana y 34 veredas: Jonás, el Cinco, Sabaletas, Morroncito, Melindres, Cadenas, La Cordillera, La Garrucha, Chamuscados, El Molino, Murrupal, Buenos Aires, La Cristalina, Travesías, El Carretero, La Toscana, El Uvital, El Plan, Piedra Verde, Alto de los Fernández, La Quiebra, El Mango, La Loma, El Vainillo, Combia Grande, Combia Chiquita, Porvenir, El Zancudo, Aguacatal, La María, El Calvario, Hoyo Frío, Puente Iglesias, Naranjal-Poblanco y 3 corregimientos en la zona rural: Los Palomos, La Mina y Marsella.

El municipio de Fredonia, como entidad territorial de la división política y administrativa del Estado, con autonomía política, administrativa y fiscal, tiene como misión constitucional y legal asegurar el desarrollo social, político, económico, físico y ambiental del municipio, el bienestar general y el mejoramiento continuo de la calidad de vida de su población; mediante el ejercicio, a través de la Administración Municipal, de las competencias y funciones establecidas en el artículo 311 de la Constitución Política, las disposiciones legales, en concordancia con los Planes de Desarrollo Nacional, Departamental y municipal.

Las carreteras del municipio son pavimentadas en su mayoría, aunque se encuentran en muy mal estado, esto principalmente se debe a la presencia de la falla geológica de Sinifaná, sin embargo, existe un buen sistema de transporte para su población.

Vías Terrestres:


Medellín – Fredonia.
 Puente Iglesias – Fredonia.
 Venecia – Fredonia.
 Piedra Verde – Fredonia.
 Santa Bárbara – Fredonia.

La vía principal es desde Medellín, por una carretera pavimentada de 58 kilómetros, en regular estado, debido a la inestabilidad del terreno, el cual es atravesado por la falla geológica de la Sinifaná. Por el corregimiento de Puente Iglesias, a unos 45 minutos aproximadamente de la zona urbana del municipio, por carretera pavimentada se tiene acceso a la Troncal del Café, donde se puede tener comunicación con La Pintada, Bolombolo, como poblaciones más cercanas. Las diferentes veredas tienen vías de acceso, las cuales tienen rutas de transporte, según la demanda que haya en la zona. El tiempo de recorrido desde el municipio hasta la ciudad de Medellín es de aproximadamente 1 hora y 45 minutos.

El servicio de transporte desde Medellín lo presta la Flota Fredonia y Jericó. En el ámbito rural lo hacen vehículos particulares, los cuales son administrados por la Terminal de Transportes. En la zona urbana presta el servicio la Cooperativa de Transportadores COOTRANSFRE, que cuenta con una ruta fija a la E.S.E Hospital Santa Lucia y con servicio a los demás lugares del municipio.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros del municipio de Fredonia, 2023

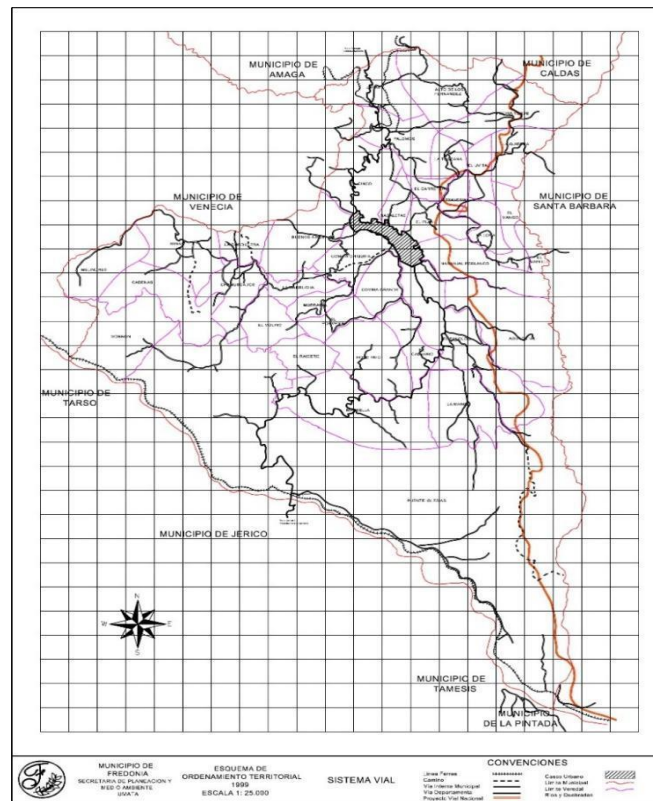
Fredonia	Tiempo de traslado entre el Municipio y el vecino	Distancia en kilómetros desde el Municipio vecino	Tipo de transporte
JERICÓ	2 horas	57.8 km	VEHICULO
LA PINTADA	1 hora	41.8 km	VEHICULO

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

SANTA BÁRBARA	2 horas	63.5 km	VEHICULO
TÁMESIS	2 horas	49 km	VEHICULO
TARSO	1 hora, 30 minutos	45.8 km	VEHICULO
VENECIA	30 minutos	13.1 km	VEHICULO
MEDELLÍN	1 hora y 45 minutos	58 km	VEHICULO

Fuente: Secretaría de Planeación Municipal

Mapa 2. Vías de comunicación del municipio de Fredonia, 2023




Fuente: Secretaría de Planeación Municipal

1.1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio

Clima y relieve

El Municipio se encuentra a una altitud de 1800 metros sobre el nivel de mar y tiene una temperatura promedio de 20°C y un clima templado. Acorde a los estudios realizados en el marco de la actualización de EOT, con fecha 2019, se encuentra un municipio con un relieve de altas pendientes, especialmente al norte y noroccidente del municipio.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Se encuentra que el relieve en la subregión del suroeste es altamente quebrado, presenta laderas de montañas y fuertes depresiones, con pocas mesetas y altiplanos, cañones y hondonadas profundas y numerosas fuentes de agua muy sinuosas. La subregión del suroeste en la cual se ubica el municipio de Fredonia está conformada por vertientes medias húmedas y en menor proporción, por vertientes cálidas y frías. Esta subregión hace parte de un sistema orográfico, elevado sobre el cañón del Río Cauca, con una profunda y estrecha depresión fluvial longitudinal, entre terrenos altamente montañosos, de las vertientes orientales de la Cordillera Occidental y vertiente Occidental de la Cordillera Central. En general en la subregión y en el municipio de Fredonia, desde el punto de vista geológico existen varias fallas geológicas paralelas al río Cauca, muchas de ellas activas, por lo que particularmente en la Cordillera Occidente, existen zonas de actividad telúrica "(Municipio de Fredonia, 2023)

Mapa 3. Relieve, Municipio de Fredonia, 2023



Fuente: Secretaria municipal de planeación

División Territorial

El municipio cuenta con zona urbana dividida en 9 sectores y zona rural, conformada por tres corregimientos y 34 veredas.


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021


Tabla 3. División territorial

ZONA URBANO	ZONA RURAL -VEREDAS			CORREGIMIENTOS
Sector Central.	Jonás	El Plan	El Porvenir,	Palomos
Sector Subcentral	Alto De Los Fernández	El Mango	El Molino,	La Mina
Sector Del Coliseo	Piedra Verde	Cadenas	Hoyo Frio,	Marsella
Sector La Variante	Buenos Aires	Chamuscados	La Maria	
Sector El Repollal	El Cinco	La Garrucha	El Calvario,	
Sector Antonio Roldan	La Toscana	Murrapal	El Raicero,	
Suelo De Desarrollo	El Uvital	Combia Grande,	El Vainillo,	
Suelo De Protección	La Quebra	El Zancudo,	La Loma,	
Sector Guarcitos	Combia Chiquita	Naranjal Poblano	El Carretero,	
Sector Influencia complejo deportivo	Sabaletas	Aguacatal,	Melindres	
Sector Santa Ana	Puente Iglesias	Morrón		
	Travesías	La Cordillera		

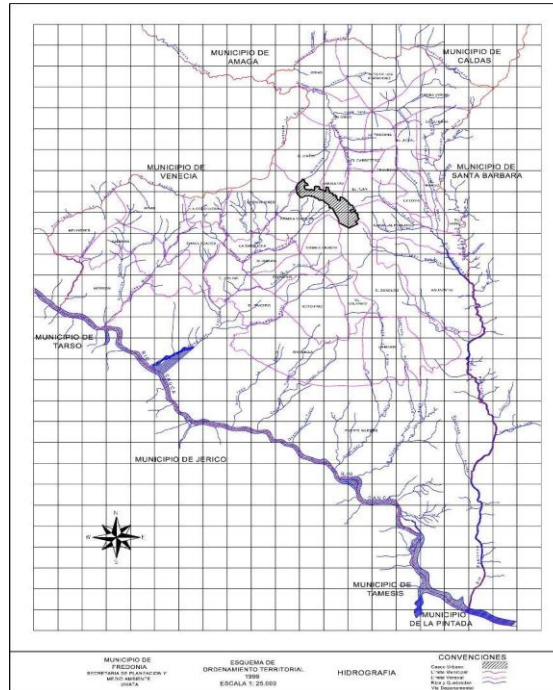
Fuente: Planeación Municipal

Hidrografía

El territorio, en su mayor parte montañoso, corresponde a la cordillera Central de los Andes. También posee regiones planas y algunos valles. Está bañado por los ríos Cauca y Poblano y las quebradas Combia, Sinifaná y Sucia entre otras.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Mapa 4. Hidrografía, Municipio de Fredonia, 2024




Fuente: Secretaría de Planeación Municipal

Riesgo

La geografía del municipio de Fredonia se caracteriza por ser de fuertes pendientes, además las características geológicas y geomorfológicas locales, hacen sensible el territorio a los deslizamientos en las épocas de lluvias intensas. El área urbana se caracteriza por estar localizada en zona de alta pendiente enmarcada por el cerro cordillera de Combia, desde donde se establece un desarrollo lineal a lo largo de este. Lo cual hace que los riesgos asociados a los deslizamientos que circulan en el casco urbano creen unos riesgos adicionales asociados a cualquier tipo de deslizamiento del cerro Combia. Nuestro municipio requiere de un estudio detallado de identificación de las zonas de riesgo para proceder a una actualización seria y responsable de Esquema de Ordenamiento Territorial, que permita el desarrollo del territorio de manera organizada.

Históricamente en el municipio de Fredonia se han presentado muchos deslizamientos tanto en la zonas rurales como en el casco urbano, siendo prioritario según el presente plan de desarrollo iniciar con el mantenimiento inmediato, estabilización, repotencialización de las galerías del cerro Combia y de todos los sistemas de drenaje que lo componen, así como la revisión y recuperación de piezómetros, mojones y el chequeo permanente del pluviómetro. También podría ser necesario contemplar la posibilidad de talar algunos árboles que por su gran tamaño, edad y cercanía a la zona poblada pueden caerse como causa de las fuertes lluvias. Este tipo de acciones permitirán reducir el riesgo al que se encuentran sometidos actualmente los habitantes del casco urbano tales como deslizamientos superficiales, caída de bloques de roca, especialmente en época invernal, También se considera relevante realizar actividades de reforestación y adquisición del resto de predios que componen la ladera del Cerro Combia, que actualmente no se da un uso adecuado, reglamentándolo y sancionando a quienes no acaten las sugerencias y con esto evitar pérdidas humanas, como las ocurridas en 1988 en la pianola y en 1995 en el sector la bomba.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021


Otra fuente de amenaza son los vendavales que históricamente han ocurrido con mayor frecuencia en los meses de marzo, abril y octubre y que provocan la caída de árboles, techos; además destruyen cultivos en las zonas rurales. Estos vendavales afectan principalmente a la población más pobre y vulnerable.

El municipio de Fredonia posee una gran extensión en su territorio rural que se compone de áreas cultivadas, boscosas y cuencas hidrográficas con un relieve quebrado, vías de acceso en regular estado que principalmente en la temporada de lluvia se convierten en un riesgo para quienes se transportan por ellas, debido a la falta de mantenimiento constante de obras, cunetas y de rocería, que en algunas partes impide el acceso de vehículos, lo que dificulta la atención de emergencias, aunado a la carencia de herramientas del cuerpo de bomberos voluntarios para la atención de alguna eventualidad.

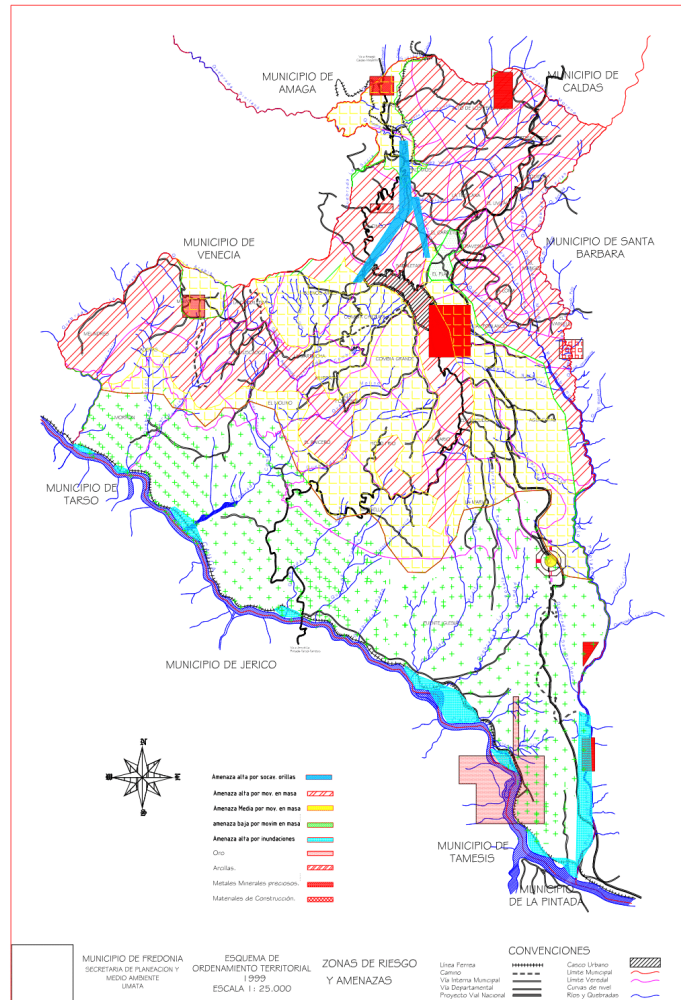
Las cuencas hidrográficas de mayor importancia en el municipio corresponden a las vertientes del río Cauca, Poblano y la quebrada Sinifaná. En estos sitios se presentan inundaciones en la temporada de lluvia, como la temporada del 2010, siendo la Vereda Puente Iglesias la de mayor vulnerabilidad, debido a la gran población que habita a la ribera del río Cauca, la mayoría de las viviendas construidas de manera informal; lo que las hace más susceptibles a inundaciones y vendavales.

El cambio climático tiene una gran influencia en el comportamiento habitual de eventos naturales como las lluvias y sequías, los cuales se presentan con mayor intensidad y generan una amenaza alta para las poblaciones que no están preparadas para enfrentar estas nuevas condiciones. Este cambio climático no tiene reversa, pero no afectará de la misma forma a todas las regiones en los próximos años. Habrá zonas que sufrirán por un incremento de la temperatura, otras por falta de lluvias y otras zonas se verán gravemente afectadas porque las precipitaciones serán no muy intensas.

Lo anterior exige una preparación para enfrentar estos nuevos escenarios de riesgo y avanzar hacia un análisis de vulnerabilidad con el objeto de aumentar el nivel de planificación para reducir los riesgos y subir la capacidad de respuesta de cada región.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Mapa 5. Zonas de riesgo, Municipio de Fredonia, 2023



Fuente: Secretaría de Planeación Municipal

Fenómenos como “El Niño”, produjo gran cantidad de incendios y con ello la degradación de los suelos y a su vez dejó al descubierto la necesidad de complementar el equipamiento del cuerpo de bomberos con herramientas necesarias para atender estos eventos y la capacitación continua de sus integrantes, así como también la complementación y el fortalecimiento del SOS.

El comercio ha venido creciendo en nuestro municipio y continúa en avance, negocios de todo tipo y en algunos de ellos se comercializan elementos combustibles, lo que requiere de un tratamiento especial debido al riesgo que generan a la comunidad, máxime que estos locales comerciales están ubicados en la zona residencial.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Fredonia se caracteriza por ser un municipio de celebraciones destacándose las festividades del café, la Semana Santa, paseo en carretas de rodillos, entre otros, cada evento requiere de una atención especial ante cualquier eventualidad por la alta aglomeración de público.

Por lo anteriormente expuesto, se requiere continuar fortaleciendo el Consejo Municipal de Gestión del Riesgo, como la entidad responsable de salvaguardar la vida de los ciudadanos y mantener la tranquilidad en la sociedad, implementando programas educativos en Gestión del Riesgo a estudiantes de escuelas y colegios, grupos organizados y a la comunidad en general.

Conflictos socio-ambientales:

En el municipio se presentan distintos conflictos socios ambientales, relacionados con el uso del suelo, la disposición de los residuos, el recurso hídrico y las actividades productivas. En el taller participativo, y las fuentes secundarias se encuentra:

- Conflictos por el recurso hídrico: Prácticas con afectación de nacimientos por deforestación de bosques con siembra de pino, Vertimientos de aguas residuales y extracción no controlada de material de río, Contaminación por abonos orgánicos en actividades agrícolas y pecuarias, vertimiento de aguas residuales domésticas. (Más de 200 viviendas) ubicadas alrededor del río Poblano, no cuentan con sistema de pozo séptico o están en mal estado y producen descargas que se hacen directa o indirectamente al Río Poblano
- Conflictos por disposición de residuos: disposición inadecuada de material reciclable, residuos sólidos dispuestos en las fuentes hídricas.
- Otros conflictos socio ambientales: deforestación, baja educación ambiental, desinterés del ciudadano en participar en los asuntos ambientales, vertimientos de aguas residuales, vertimientos de desechos sólidos, pocas políticas de atención en materia de saneamiento básico.
- Conflictos por el uso del suelo: se presentan un amplio porcentaje del territorio en conflicto por sobreutilización, seguida de la subutilización, en menor medida.
- Actividades productivas: porcicultura, extracción de carbón y otros minerales, producción artesanal de ladrillos y otros productos a base de arcilla natural, caficultura, parcelamiento campestre. impactos ambientales de los sectores productivos (P6). Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca (P6H): Las afectaciones están dadas en mayor medida por la actividad agrícola y ganadera, dado que, para la implantación de estas en el Suroeste, los campesinos y grandes hacendados han deforestado zonas para convertirlas en potreros y zonas de cultivo y monocultivo, esta situación disminuye la capacidad de la vegetación, especialmente de bosque, en la purificación del aire a través de la captura de contaminantes atmosféricos particularmente dióxido de carbono. Algunas prácticas agrícolas como la quema de la vegetación para preparación del suelo luego de las cosechas, contribuye tanto a la generación de material particulado como al deterioro de las funciones del suelo como sumidero de carbono, a través de la liberación de este dada la desertización por pérdida de vegetación y suelo fértil. (PACSSA 2021)

Cambio Climático

El municipio cuenta con un amplio inventario de fuentes hídricas, no obstante muy pocas se encuentran monitoreadas en calidad del agua. Relacionado el PACSSA reporta para Fredonia un índice de vulnerabilidad hídrica (IVH) medio para año promedio, mientras que el IVH es medio para año seco, indicando poca disponibilidad y calidad de agua en los periodos de bajas precipitaciones y sequía. El índice de vulnerabilidad al cambio climático para la subregión Suroeste es de 0,140, lo que indica que esta zona tiene una vulnerabilidad baja, mientras que el Índice de Riesgo

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

asociado a efectos del CC en la subregión, tiene un índice de 0,187 considerándose en la categoría de riesgo medio. Fredonia se encuentra ubicado en la categoría de índice de riesgo bajo, ante el cambio climático.

Se encuentra que el municipio es altamente susceptible a incendios de cobertura, lo cual influye directamente en el IVH, dado que se afectan las recargas hídricas de las fuentes, esta situación se ve agravada por los picos de temperatura máxima anual, que es alta para el municipio. El municipio es también uno de los más susceptibles a deslizamientos y movimientos en masa, muy relacionados con los eventos de fuertes precipitaciones coincidentes con zonas deforestadas y con usos inadecuados del suelo.

Referente a efectos en la salud que tienen relacionamiento con el cambio climático se evidencia que Fredonia presenta un aumento de mortalidad por infarto agudo al miocardio, siendo su cifra la más alta de la subregión con 187.3 casos por 100.000 habitantes en el año 2019 (PACCSA, 2021). Igualmente este municipio presentó la tercera cifra más alta de rubros para inversión en salud ambiental en el cuatrienio pasado.

1.2 Contexto poblacional y demográfico

Población total

En el año 2023 según las proyecciones del DANE, el municipio de Fredonia reporta una población de 25.764 habitantes, mientras que a 2005 registró un censo de 22.692, lo cual significa que la población ha aumentado a lo largo de los años. El aumento se debe a la disminución de la mortalidad, principalmente en la población masculina adulta y en las emigraciones al municipio de habitantes de otros municipios, siendo el origen principal la ciudad de Medellín, que escogen a Fredonia como un lugar agradable para vivir y más cercano gracias a las distintas obras de infraestructura vial que se están desarrollando en el territorio.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

$$\text{Densidad} = \frac{25.764}{250 \text{ Km}^2} = 103,1 \text{ Hab. /Km}^2$$

El municipio de Fredonia comprende un territorio de 250 Km², de los cuales 248 Km² se ubican en zona rural y 2 Km² son ocupados por el sector urbano; para el año 2023 se tiene una proyección de 25.764 habitantes y el territorio comprende 250 Km², por lo tanto, la densidad poblacional del municipio es de 103, 056 Habitantes por kilómetro cuadrado.

Población por área de residencia urbano/rural

Acorde a los datos identificados para el año 2023 en el municipio de Fredonia se ubica el 37.4% de su población en el área urbana, mientras que el 62.6% en el área rural. Aunque se nota un aumento el número de habitantes de la zona urbana se encuentra que el municipio se caracteriza por una amplia población rural dispersa, lo que influye notablemente en las dificultades para el acceso a los servicios de salud, que se concentran principalmente en el Hospital Local Santa Lucía ubicado en la cabecera urbana. El municipio no cuenta con puestos de salud rurales y en las veredas más lejanas es complejo el acceso de los equipos de atención primaria en salud.

El aumento progresivo en los últimos años de habitantes en la zona urbana puede estar relacionado con migración de familias las zonas rurales en búsqueda de entornos más asequible para el mejoramiento de la calidad de vida, sin embargo la llegada de habitantes de otros municipios, como del área metropolitana, ha influido en este aumento poblacional urbano.


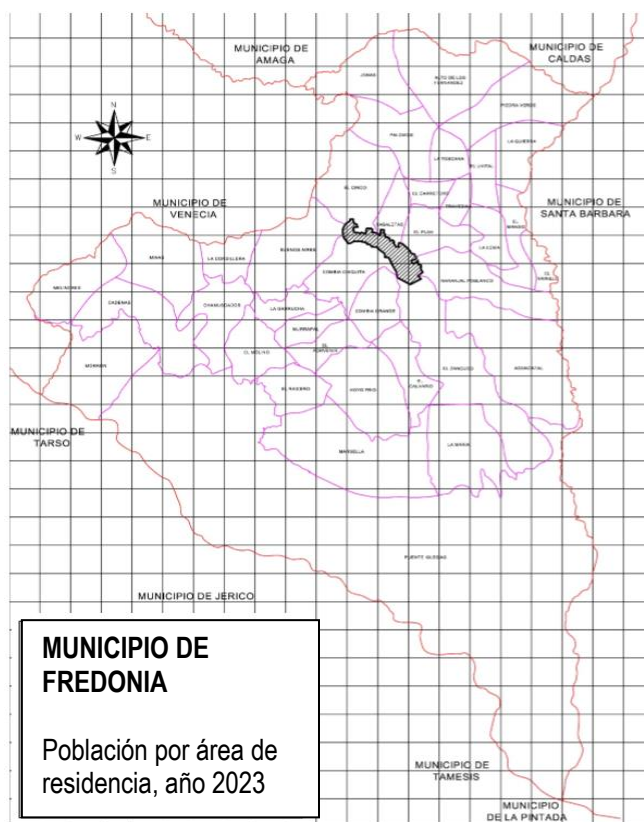
	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Tabla 4. Población por área de residencia del municipio de Fredonia, 2023


Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
N°	%	N°	%		
9.623	37,4	16.141	62,6	25.764	37,4

Fuente: DANE – Proyecciones de población 2018 – 2023

Mapa 6. Población por área de residencia, Fredonia 2023



Fuente: Secretaría de Planeación Municipal

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Grado de urbanización

Según los datos soportados el municipio presenta un crecimiento constante de la zona urbana, con el 37.4% de la población ubicada en esta zona, mientras que se evidencia un decrecimiento de pobladores ubicados en la zona rural, siendo menor al del año 2022, con 62.6% de habitantes.

Tabla 5. Grado de Urbanización Municipio de Fredonia 2023

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
N°	%	N°	%		
9.623	37,4	16.141	62,6	25.764	37,4

Fuente DANE Proyecciones de población 2018-2023

Número de viviendas

En el municipio de Fredonia según reporte de la oficina de planeación, existen 2.900 viviendas aproximadamente.

Número de hogares

En promedio en el Municipio, viven alrededor de 5.778 familias, de las cuales 2.452 corresponden a la zona urbana, 231 a los centros poblados y .3095 a la zona rural. El grupo familiar, está compuesto aproximadamente por 4 a 5 personas en promedio.

Población por pertenencia étnica

Dentro de la población censada étnicamente, Fredonia cuenta con el 98,77% de población perteneciente a ningún grupo étnico, por lo que los grupos étnicos en el municipio son minoritarios, siendo los más representativos los de la comunidad afrodescendiente, sin llegar a ser el 1% de la población. En cuanto a población indígena se tiene un censo de 15 habitantes radicados en el municipio, ambos grupos étnicos carecen de figuras de protección OSPR o territorios específicos asignados. Si bien es una población étnica muy pequeña cabe indicar que son objetos especiales de atención en salud, dadas sus condiciones culturales y de especial vulnerabilidad social, en la mayoría de casos, la población étnica identificada en el municipio no cuenta con organización o permanencia en un solo territorio y se encuentra dispersa en zona urbana rural.


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Tabla 6. Población por etnia de residencia del municipio de Fredonia, 2023

Autoreconocimiento étnico	Casos	%
Gitano(a) o Rrom	0	0,00
Indígena	15	0,08
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	157	0,84
Ningún grupo étnico	18 558	98,77
No informa	58	0,31
Palenquero(a) de San Basilio	1	0,01
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	1	0,01
Total	18 790	100

Fuente: Secretaría de Seccional de Salud de Antioquia

1.2.1 Estructura demográfica

En general la población del municipio de Fredonia tiende a crecer al año 2030; con una pirámide poblacional dinámica, que en general tiende a aumentar de forma lenta, en especial en la población adulta y adulta mayor, siendo los grupos etéreos entre 44 y 50 años los de mayor aumento. Según las proyecciones realizadas por el DANE para el año 2030, se espera una disminución en los grupos de edades entre los 0 y los 24 años, relacionado posiblemente a los programas de control de natalidad y las nuevas tendencias culturales y migratorias que contribuyen a disminuir los nacimientos en la población. Se proyecta a la vez un aumento significativo de la población adulta mayor de 65 años, lo que ejerce una alta presión de dependencia y sobre los servicios de salud municipales, dado que esta población, al igual que los menores de 5 años son más susceptibles a los efectos en la salud de distintas patologías y morbilidades, aumentando la carga de atención en salud, con los consecuentes costos y requerimientos de ajuste para garantizar una atención de calidad, oportuna y con enfoque diferencial para estas poblaciones.

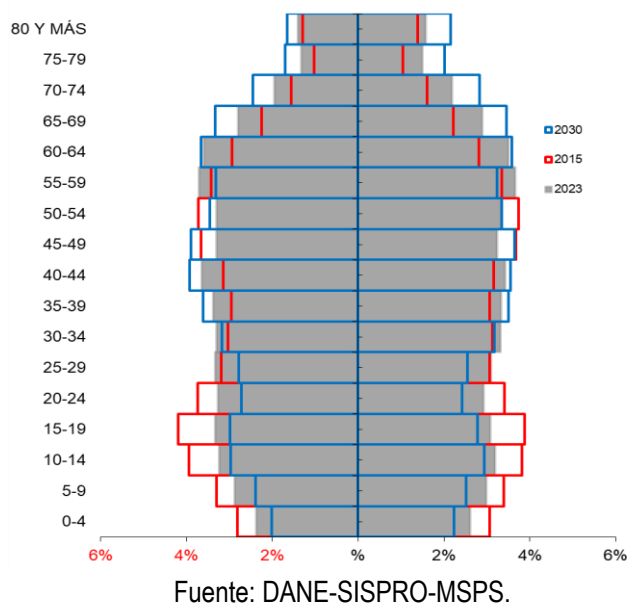
De lo anterior se puede concluir que la población joven ha venido en disminución desde el año 2015 a la fecha y seguirá en descenso en los próximos cinco años, con un aumento de la población en estadios mayor y adulto mayor dado que la población con edades superiores a los 44 años va en aumento, debido a que la población en edad media permaneció sin muchas variaciones y pasó a engrosar estos grupos de edad.

En el año 2023, los grupos de población quinquenales tuvieron un comportamiento similar al presentado en los históricos poblacionales, es decir una disminución en los grupos de menores de 24 años y un aumento en los grupos de 55 años y más.

Para el año 2030 se identifica una mayor estabilización poblacional, posiblemente debida a las proyecciones de desarrollo local y menor incidencia de grupos armados en el territorio, que podrían potenciar el municipio para la permanencia de sus habitantes.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Fredonia 2015, 2023 y 2030



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Población por grupo de edad

Acorde a los datos recabados el municipio de Fredonia cuenta con una amplia población de personas adultas entre 27 y 49 años de edad, siendo este el grupo poblacional más alto con 11543 habitantes, para el año 2023. Este grupo poblacional representa el 44.8% del total de la población, indicando una buena capacidad de fuerza productiva. NO obstante indica un especial interés a las enfermedades y efectos en la salud relacionados con la exposición laboral, siendo necesario contemplar en la gestión de la salud un rubro importante con este enfoque hacia prevención y promoción.

A este ciclo poblacional le sigue el de persona mayor de 60 años con una población estimada de 5858 habitantes, para el año 2023, que corresponden al 22.7% del total poblacional. Esta población presenta mayor exposición a los efectos en salud de enfermedades crónicas y morbilidades de alto costo, siendo importante incluir en la planificación en salud acciones que permitan el abordaje diferencial desde la prevención, la promoción y la atención prioritaria y efectiva.

Por su parte los datos de ciclo vital de primera infancia, infancia y adolescencia presentan una disminución progresiva desde el 2015, siendo en 2023 de 6.1%, 7.3% y 9.1% respectivamente, con una variación porcentual negativa más notoria en el número de adolescentes habitantes del municipio. Si bien la población ha aumentado anualmente se evidencia posibles efectos de migración al municipio que vienen influyendo en este aumento, dado que la natalidad ha disminuido en los últimos años y los grupos poblacionales con mayor aumento se encuentran en adultos de 27 a 59 años y mayores de 60 años.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

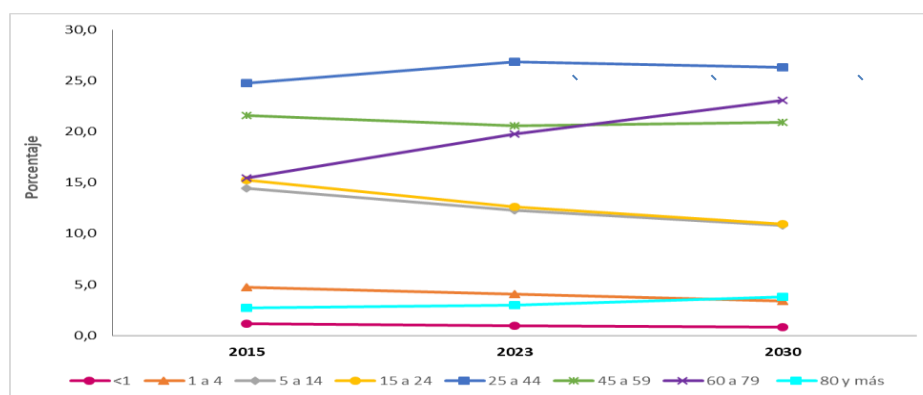
Tabla 7. Proporción de la población por ciclo vital, municipio de Fredonia, 2015, 2023, 2030

Ciclo vital	2015		2023		2030	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	1.716	7,1	1.571	6,1	1.388	5,2
Infancia (6 a 11 años)	2.035	8,5	1.880	7,3	1.695	6,3
Adolescencia (12 a 18)	2.710	11,3	2.336	9,1	2.222	8,3
Juventud (19 a 26)	2.722	11,3	2.576	10,0	2.229	8,3
Adultez (27 a 59)	10.517	43,7	11.543	44,8	12.123	45,1
Persona mayor (60 y más)	4.359	18,1	5.858	22,7	7.211	26,8
TOTAL	24.059	100,0	25.764	100,0	26.868	100,0

Fuente: Proyección DANE

La siguiente gráfica de cambio en la proporción por grupos etarios, que relaciona los cambios entre 2015, 2023 y 2030 indica el grupo etario de 25 a 44 años de edad como el de mayor población, con un aumento al 2023 y el sostenimiento de la población de esta edad a 2030. El segundo grupo etario con mayor población es de 45 a 59 años, que mantiene una población con poco descenso hasta el 2030. Resalta la población con edades entre 60 y 79 años, cuyo ascenso es continuo todos los años siendo inclusive mayor para las proyecciones 2030, indicando una mayor longevidad de la población que concuerda con lo encontrado entre 2023 y la proyecciones 2030 para la población mayo a 80 años, que tiene un aumento constante. Por su parte en cuanto a la población menor de 24 años se encuentra una disminución constante, indicando una menor natalidad anual.


Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupos etarios, municipio de Fredonia, 2015, 2023, 2030



Fuente: Proyección DANE, 2015, 2023, 2030

Proporción hombres/mujeres

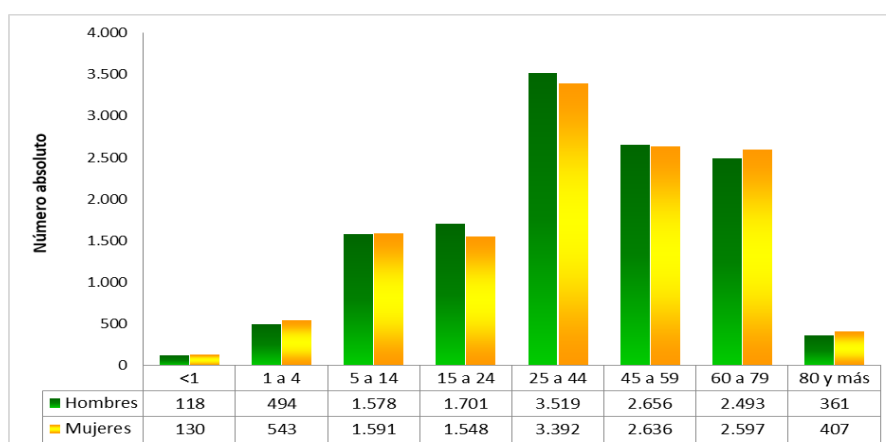
Los datos sobre proporción de hombres con respecto a las mujeres es similar en los grupos de edad de la población del municipio de Fredonia, se destaca que las mujeres tienen mayor participación en la población de 0 a 5, 60 a 79 años y mayores de 80 años, mientras que los hombres prevalecen en cantidad de población en los grupos de 15 a 24 años y 25 a 44 años. Se resalta que la mayor participación de las mujeres en los procesos de envejecimiento y vejez,

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

de una manera más activa, con una mayor cultura del autocuidado y menor accidentalidad y violencia y la mayor participación en espacios que propician la adopción de hábitos y estilos de vida saludable y cultural.

En cuanto a la mayor población masculina en los rangos entre 15 a 44 años de edad se encuentra que los sistemas productivos y la ubicación de las familias predominantemente en las zonas rurales y rurales dispersas tiene una gran incidencia, dada la carga de cuidado que recae sobre las mujeres y que en dichas zonas se dificulta por las condiciones de acceso a los servicios básicos, la vivienda digna y el acceso a las zonas urbanas lo que concuerda con lo expresado por el DANE en su documento Hombres y Mujeres: Brechas de Género en Colombia.

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Fredonia, 2023



Fuente: Proyección DANE, 2023

Otros indicadores demográficos

- Relación hombres/mujer: Se mantuvo estable la proporción hombre/mujer a nivel municipal entre 2015 y 2023. En el año 2015 por cada 101 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2023 por cada 101 hombres, había 100 mujeres
- Razón niños mujer: Se encuentra una disminución de la cantidad de mujeres en edad fértil, en relación a menores de 4 años. En el año 2015 por cada 25 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2023 por cada 22 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
- Índice de infancia: Se encuentra una significativa disminución de la población de primera infancia, infancia y adolescencia para el municipio de Fredonia. En el año 2015 de 100 personas, 20 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 17 personas.
- Índice de juventud: En el año 2015 de 100 personas, 21 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 19 personas.
- Índice de vejez: se encuentra que ha aumentado el índice de vejez de la población significativamente. En el año 2015 de 100 personas, 18 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 23 personas

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

- Índice de envejecimiento En el año 2015 de 100 personas, 89 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 100 personas lo que refiere un incremento por encima de lo esperado.
- Índice demográfico de dependencia: se mantuvo sin cambios el índice demográfico de dependencia en el año 2023. En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 49 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 49 persona.
- Índice de dependencia infantil: se nota una disminución en este rango de dependencia. En el año 2015, 30 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 26 personas.
- Índice de dependencias mayores: Este índice presenta un aumento significativo para el año 2023. En el año 2015, 18 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 23 personas.
- Índice de Friz: para el municipio de Fredonia, vigencia 2023 este índice es de 88.05, indicando una disminución progresiva desde el año 2015. Este valor representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida. Se proyecta al año 2030 una mayor disminución de este índice, hasta 73.09, indicando una mayor incidencia de índices de vejez y envejecimiento poblacional.

.Tabla 8.Otros indicadores de estructura demográfica para el municipio de Fredonia, años 2015, 2023 y 2025

Índice Demográfico	Año		
	2015	2023	2030
Población total	24.059	25.764	26.868
Población Masculina	12.073	12.920	13.448
Población femenina	11.986	12.844	13.420
Relación hombres: mujer	100,73	100,59	100
Razón niños: mujer	25	22	20
Índice de infancia	20	17	15
Índice de juventud	21	19	16
Índice de vejez	18	23	27
Índice de envejecimiento	89	132	178
Índice demográfico de dependencia	48,65	49,11	53,03
Índice de dependencia infantil	30,26	25,78	23,06
Índice de dependencia mayores	18,39	23,33	29,98
Índice de Friz	110,08	88,05	73,09

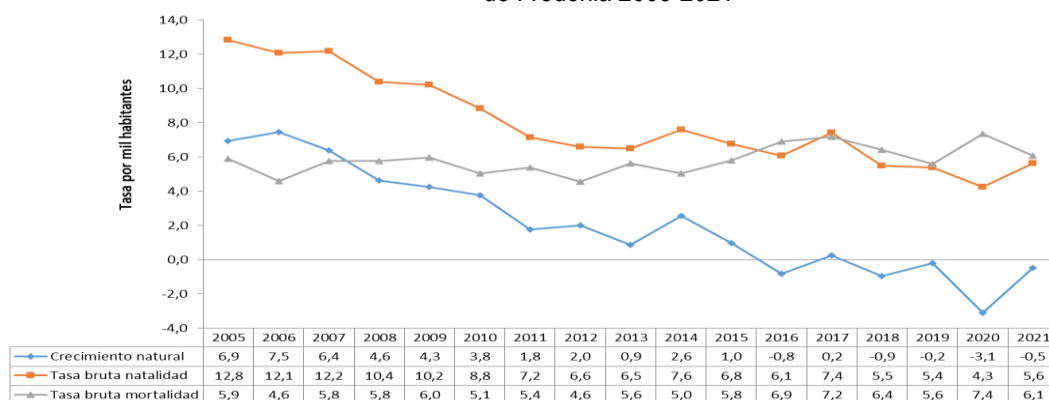
Fuente: Proyección DANE, 2015, 2023, 2030

1.2.2 Dinámica demográfica

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

- **Tasa de Crecimiento Natural:** Al analizar la tasa de crecimiento natural se encuentra que entre 2005 y 2015 hubo un crecimiento poblacional asociado a una mayor natalidad y menor mortalidad en el mismo periodo. En tanto entre 2015 y 2021 la tasa de crecimiento natural, asociada a natalidad y mortalidad fue negativa, exceptuando el año 2017. Destaca el año 2020, con una tasa de mortalidad elevada, asociada posiblemente a la incidencia del Covid 19 y sus efectos en la población. Para el año 2021 la tasa de crecimiento natural tuvo un aumento significativo, aunque sigue siendo negativo respecto a natalidad vs Mortalidad.
- **Tasa Bruta de Natalidad:** La tasa bruta de natalidad del municipio de Fredonia fue mayor a la de mortalidad entre 2005 y 2015, aunque presentó una disminución gradual en estos años, asociado a las diferentes campañas de promoción de derechos sexuales y reproductivos, así como de planificación familiar, especialmente en adolescentes y jóvenes. Entre 2015 y 2021 se encuentra un pico de aumento en el año 2017, con 7,4 nacidos vivos por cada 1000 habitantes, disminuyendo en los siguientes años hasta 2021, en donde se aprecia un leve aumento. Se encuentra que relacionado con la mortalidad, se encuentran menores tasas de natalidad relativa influyendo en la tasa de crecimiento natural.
- **Tasa Bruta de Mortalidad:** Presenta un comportamiento fluctuante, durante el período estudiado. Se evidencia que las tasas más bajas de mortalidad se presentaron durante los años 2006 y 2012, con una tasa de 4.6 muertes por cada mil habitantes, respectivamente; para año 2017 se evidencia un incremento considerable en la mortalidad con una tasa de 7.2 muertes por mil habitantes, sumadas principalmente a causas de conflicto humano y conflicto armado, accidentes de tránsito y enfermedades del sistema circulatorio, esta tasa disminuyó en 2019 a 5,6 muertes por mil habitantes. Para el año 2020 se evidencia una tasa mayor de mortalidad, relacionada posiblemente a la incidencia de Covid 19 y sus efectos, sumado a las causas comunes de fallecimientos en el municipio.


Figura 4. Comparación entre la tasa de crecimiento natural y las tasas brutas de natalidad y mortalidad del municipio de Fredonia 2005-2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Otros indicadores de la dinámica de la población: Tasa de fecundidad específica

La tasa de fecundidad específica para Fredonia, en mujeres entre los 10 y 19 años, disminuyó entre el año 2015 y el año 2020, pasando de 28.9 a 15.3, para luego tener un aumento a 17.1 en el 2021, reflejado en aumentos tanto en la tasa de 10ª 14 años, como de 15 a 19 años. Estos datos indican un inicio de la vida sexual activa en rangos de menor edad para las niñas, sumado a poco acceso y uso de los métodos de planificación familiar. Indica la necesidad de seguir fortaleciendo las estrategias de intervención, prevención y sensibilización en la población en general de los riesgos de la gestación materna a tempranas edades, la necesidad de generar responsabilidad en el disfrute de la sexualidad activa, el uso de los métodos de planificación familiar y especialmente en la generación de reflexiones

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

alrededor del proyecto de vida, tanto para niñas, adolescentes y jóvenes como en sus pares masculinos. Se refiere desde los talleres participativos el consumo de sustancias psicoactivas como un factor de riesgo para el embarazo en niñas y adolescentes, por tanto se recomienda el abordaje de este factor de riesgo en los programas de prevención y atención.

El promedio del indicador de embarazos prematuros de las niñas entre 10 a 14 durante el período, fue de 2.60 nacimientos por cada mil mujeres en este grupo de edad; para el 2019 este indicador aumentó hasta una tasa de 3.51 nacimientos por cada 1000 mujeres en este grupo de edad; pero bajó a 0 en el 2020, siendo este el único año donde no se presentaron casos dentro del periodo evaluado. Para el año 2021 se registraron 1.2 casos de embarazos prematuros en niñas entre 10 y 14 años, siendo un indicador de alerta de aumento de eventos que favorecen el embarazo adolescente. Se recomienda tener especial cuidado con estos eventos que requieren de intervención por las autoridades y la responsabilidad de las familias y los colegios con la protección y prevención en la salud sexual y reproductiva, evitando también enfermedades de transmisión sexual. Además de garantizar la continuidad en las acciones educativas, de promoción de una sexualidad responsable.

En el municipio de Fredonia, las tasas de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años, pasaron de 66 nacimientos por cada mil mujeres en este grupo de edad en el año 2007, donde fue su tasa más alta, a 33.1 en el año 2021. Si bien la tasa se ha disminuido a la mitad entre estos dos períodos comparativos se encuentra que el dato es mayor al año 2020, indicando aumento en las condiciones que favorecen el embarazo a temprana edad, y un requerimiento de reforzar los programas de salud sexual y reproductiva que permitan garantizar los derechos sexuales y reproductivos, así como la planificación familiar asertiva que disminuya los casos de embarazos no deseados y a temprana edad.

Tabla 9. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de Fredonia, 2005 – 2021

Tasa de fecundidad específica	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
De 10 a 14	2.5	4.3	2.6	2.7	3.8	3.0	3.1	3.1	4.3	1.1	1.1	3.3	2.2	1.1	3.5	0.0	1.2
De 15 a 19	57.1	59.5	66.5	57.7	56.4	59.1	45.6	41.4	64.9	59.2	58.3	47.9	45.7	39.3	31.3	30.6	33.1
De 10 a 19	28,9	31,4	34,5	30,6	30,9	32,2	25,3	23,1	35,6	30,7	29,8	25,4	23,5	19,9	17,5	15,3	17,1

Fuente: Proyección DANE, 2005-2021

Tasa de Esperanza de vida

La tasa de esperanza de vida para el departamento de Antioquia global se ha determinado en 80.21 años, lo cual indica un aumento en la longevidad poblacional. Referente a la gestión en salud esta tasa identifica una población diferencial de mayores de 60 años en aumento, cuyas morbilidades asociadas al ciclo de vida generan una mayor impresión en los servicios de salud y requieren de acciones de prevención y promoción con enfoques a un envejecimiento digno y saludable. Este dato se relaciona con lo encontrado para el municipio de Fredonia, donde algunos de los grupos etéreos en aumento se encuentran precisamente en los rangos superiores a 60 años


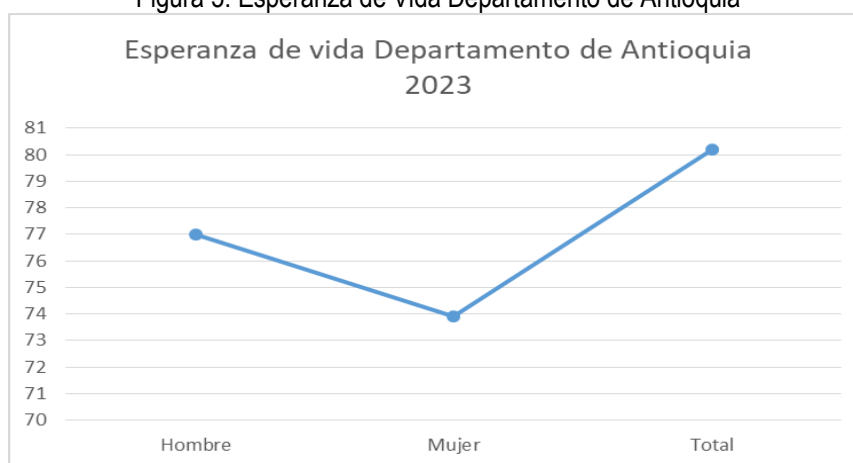
	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Tabla 10. Esperanza de vida para el departamento de Antioquia, 2023

Departamento	Hombre	Mujer	Total
Antioquia	76.98	73.91	80.21

Fuente: Indicadores Básicos de Salud, Ministerio de Salud y protección Social, 2023

Figura 5. Esperanza de Vida Departamento de Antioquia




Fuente: Fuente: Indicadores Básicos de Salud, Ministerio de Salud y protección Social, 2023

1.2.3 Movilidad Forzada

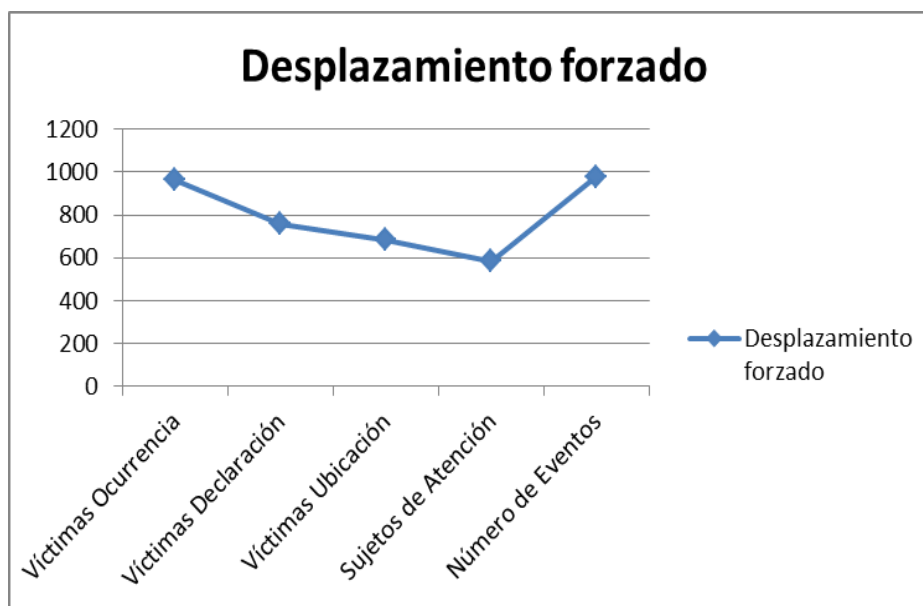
Acorde al Registro Único de Víctimas se registra para el municipio presencia de los hechos victimizantes de Acto terrorista / Atentados / Combates / Enfrentamientos / Hostigamiento, Amenaza, Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado, Desaparición forzada, Desplazamiento forzado, Homicidio, Minas Antipersonal, Munición sin Explotar y Artefacto Explosivo improvisad, Secuestro, Tortura, Vinculación de Niños Niñas y Adolescentes a Actividades Relacionadas con grupos armados, Abandono o Despojo Forzado de Tierras, Perdida de Bienes Muebles o Inmuebles, Lesiones Personales Físicas, Lesiones Personales Psicológicas, hechos que han generado en el municipio trascendencia e impactado en el tema de movilidad forzada, donde el municipio se convertido en territorio, receptor y expulsor, situación que agrava terminantes de la salud tanto en salud mental, acceso optimo a los servicios de salud, como en las demás dimensiones del área de la salud.

Según el DANE, la población proyectada para el año 2022 para el municipio de Fredonia, es de 25.526 habitantes y la población en situación de desplazamiento forzado, registra 964 personas víctimas por lugar de ocurrencia, lo que representa un 3.7% del total de población proyectada, 759 víctimas de desplazamiento por declaración lo que indica un 2.9% de la población proyectada, 683 víctimas por ubicación lo que indica un 2.67% de la población proyectada, de los cuales son sujetos de atención 2.29% y se han registrado en total 979 eventos con corte a octubre de 2023. El registro de la población víctima corresponde a las personas reportadas en el RUV, que se encontraron en las tablas

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

de referencia de la unidad de víctimas.

Figura 6. Reporte Desplazamiento forzado municipio de Fredonia, 2023



Fuente: Ruv- Unidad de víctimas

Con respecto a la distribución por sexo, se observa que su participación es similar y que las edades donde se registran más personas en situación de desplazamiento están entre los 10 y los 29 años, siendo el grupo de 15 a 19 años el más representativo, con una proporción de 12.5 para mujeres y 11.5 para hombres, seguido del grupo de 25 a 29 años, en hombres, con una proporción de 10.4.

Cabe resaltar que no toda la población desplazada está en las bases de datos de régimen subsidiado nivel cero del SISBEN; a través de la Secretaría de Bienestar Social, se informa a la población en situación de desplazamiento del derecho que tiene a que no le sean cobrados copagos, ni cuotas moderadoras, por encontrarse en el nivel cero y que pueden acercarse a la oficina de atención al usuario de su EPS, con el fin de realizar el trámite respectivo, para el cambio de nivel o a través de la Secretaría de Bienestar Social.


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021




Tabla 11. Personas en situación de desplazamiento por grupos de edad, Municipio de Fredonia, 2023

Grupos de edad	Femenino		Masculino	
	Número de personas	Proporción	Número de personas	Proporción
De 0 a 05 años	7	1,4	10	2,2
De 6 a 11 años	37	7,2	32	7,1
De 12 a 17 años	61	11,9	56	12,4
De 18 a 28 años	114	22,2	117	26,0
De 29 a 60 años	223	43,4	166	36,9
De 60 en adelante	67	13,0	67	14,9
No determinado	5	1,0	2	0,4
Total	514	100	450	100

Fuente: Fuente: RUV- SISPRO- MISANLUD

Desde la administración municipal para el año 2023 se trabajó en la caracterización de la población víctima del conflicto armado asentada en el territorio en articulación con la unidad de víctimas, alcanzado una cobertura con corte al mes de octubre de:

Tabla 12. Atención a víctimas 2023, Municipio de Fredonia

 PERIODO	 HOGARES**	 PERSONAS**
2015	166	688
2017	3	16
2020	15	49
2021	45	137
2022	11	26
2023	317	958

Fuente: Ruv- Unidad de víctimas

1.2.4 Población LGBTIQ+

El municipio de Fredonia no cuenta con una caracterización vigente de la población LGTBIQ+, desde la vigencia 2020-2023 se vienen desarrollando ejercicios de encuentro y acercamiento a esta población a nivel municipal, cuyas características culturales y de costumbres se posicionan como una barrea de acceso a esta población diferencial.

En la política pública de juventud se encuentra la línea de acción **Juventud y diversidad sexual** que reconoce las diversas orientaciones sexuales de los jóvenes del municipio, promoviendo el respeto y garantizando el goce efectivo

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

sus derechos. Esta línea se constituye en uno de los retos de la política pública, en tanto implica un dialogo intergeneracional que favorezca la deconstrucción de imaginarios sociales y culturales y rompa con tabúes existentes. Así mismo busca propiciar la organización de los jóvenes pertenecientes a la población LGBTIQ+ en escenarios de participación que pongan en discusión sus propias agendas en función de los derechos de la población y acciones de no discriminación.

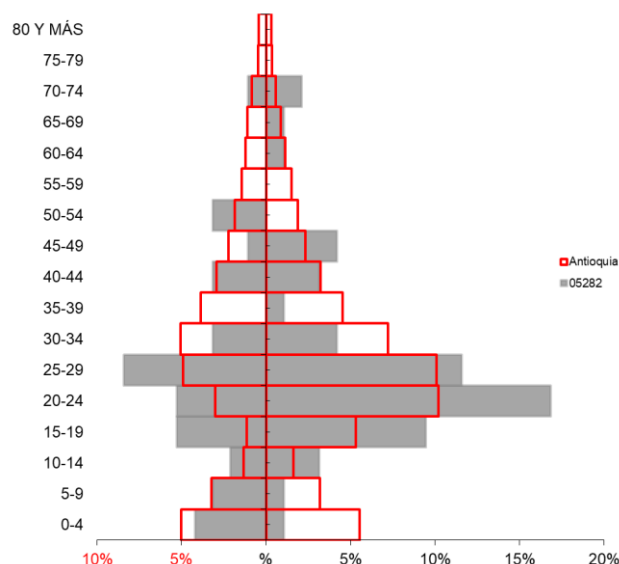
1.2.5 Población Migrante

El municipio de Fredonia no ha sido ajeno a los fenómenos migratorios que afectan el departamento, no obstante el número de migrantes llegados al territorio es muy bajo, comparado con el total departamental, representando solo el 0.06% del total departamental para el año 2018. Referencialmente se encuentra una mayor proporción de migrantes de sexo femenino que masculino, concordando con los datos a nivel departamental que reportan mayor cantidad de migrantes mujeres.


Se reporta para el municipio una mayor cantidad de migrantes con edades entre el rango de 15 a 29 años, siguiendo las tendencias departamentales, lo cual refiere migración en búsqueda de oportunidades laborales, por desplazamiento y en población mayormente joven. La menor proporción de población migrante se ubica en los mayores de 60 años, corroborando que dicha población tiende a migrar en busca de mejores oportunidades, por conflicto armado o socio-político o por ubicación estratégica del municipio receptor.

En relación a la población migrante se resalta la permanencia de población irregular la cual refiere un reto para la atención en salud, la necesidad de atención a la población gestante, programas de planificación familiar y programas de crecimiento y desarrollo, inmunización en la primera infancia. Desde la secretaría de bienestar social se realizó diversos ejercicios de caracterización de la población encontrándose con la dificultad de que ésta es alto nivel de rotación pasando en ocasiones periodos cortos en el municipio y de alta movilidad a nivel interno lo que dificulta la captación para procesos de atención en salud.

Figura 7. Población migrante, municipio de Fredonia, 2023



Fuente: - SISPRO- MISANLUD

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Algunos datos relevantes en cuanto a la demografía que caracteriza a esta población migrante expresan una mayor atención en salud a migrantes mayores de 60 años

- **Tipo de atención Población Migrante:**

Se encuentra que los servicios más solicitados en cuanto a salud por la población migrante para el municipio de Fredonia son la consulta externa y la hospitalización con 31% y 25% respectivamente, siendo menos frecuente el uso del servicio de medicamentos con el 2%, a diferencia del comportamiento departamental que indica la consulta externa los procedimientos como principales servicios solicitados, con 37% y 35%, y los nacimientos como los menos solicitados con el 2%.

Tabla 13. Total de Atenciones por servicios prestados a población migrante año 2021

Entidad territorial	Tipo de atención	Entidad referencia				
		05282		Antioquia		Concentración Entidad territorial
		2021	Distribución	2021	Distribución	2021
Entidad territorial	Consulta Externa	75	31%	111,457	37%	0.1%
	Servicios de urgencias	15	6%	19,371	6%	0.1%
	Hospitalización	60	25%	13,029	4%	0.5%
	Procedimientos	59	24%	103,968	35%	0.1%
	Medicamentos	6	2%	47,808	16%	0.0%
	Nacimientos	29	12%	5,310	2%	0.5%
	Total	244	100%	300,943	100%	0.1%

- **Procedencia de la población migrante atendida**

Referente al país de origen de la población migrante atendida se encuentra que el 95% corresponde a la República Bolivariana de Venezuela, mientras que el restante 5% no indican el país de origen. Estos datos concuerdan con la incidencia de la situación interna del país limitante con Colombia, que influye directamente en la migración de sus habitantes hacia territorio de nuestro departamento.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Tabla 14. País de procedencia del migrante atendido en la entidad territorial, año 2021

05282	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Antioquia	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Concentración de la atención población migrante
		2021	Proporción			2021	Distribución	
Entidad territorial	Brasil	0	0%	Entidad territorial de referencia	Brasil	178	0%	0.0%
	Ecuador	0	0%		Ecuador	449	0%	0.0%
	Nicaragua	0	0%		Nicaragua	17	0%	0.0%
	Otros	1	1%		Otros	38372	21%	0.0%
	Panamá	0	0%		Panamá	206	0%	0.0%
	Perú	0	0%		Perú	434	0%	0.0%
	República Bolivariana de Venezuela	92	95%		República Bolivariana de Venezuela	111897	60%	0.1%
	Sin identificador de país	4	4%		Sin identificador de país	34106	18%	0.0%
	Total	97	100%		Total	185659	100%	0.1%

- **Régimen de afiliación población migrante**

Se identifica que un gran porcentaje de población migrante no se encuentra afiliada a ninguno de los sistemas de seguridad social ofrecidos en nuestro departamento, con 70% de los casos atendidos. La mayoría de inmigrantes atendidos en el municipio se encuentran sin documentación legal de permanencia, dadas las distintas barreras de acceso como el no porte de pasaporte de su país de origen, falta de documentación de identidad, poco acceso a las jornadas de legalización, entre otros. Se requiere identificar estrategias que permitan a esta población el acceso a los servicios de salud, dado que adicionalmente sus esquemas de vacunación y de servicios en su país de origen es diferente al del territorio nacional, pudiendo generarse algunos riesgos de salud al no tener acceso a estos servicios básicos.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Tabla 15. Régimen de afiliación de población migrante atendida


Régimen de afiliación	Total de migrantes con atenciones en salud en la entidad territorial	%	Total de migrantes con atenciones en salud en la entidad territorial de referencia	%	Concentración
Contributivo	11	11.1	55721	34.9	0.0%
Subsidiado	11	11.1	9514	6.0	0.1%
No afiliada	70	70.7	46767	29.3	0.1%
Particular	3	3.0	26451	16.6	0.0%
Otro	4	4.0	20317	12.7	0.0%
En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo	0	0.0	316	0.2	0.0%
En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado	0	0.0	164	0.1	0.0%
En desplazamiento no asegurado	0	0.0	345	0.2	0.0%
Sin dato	0	0.0		0.0	#¡DIV/0!
Total de migrantes atendidos	99	100	159595	100	0.1%

1.2.6 Población Campesina

El municipio de Fredonia cuenta con una población rural de 16.141 habitantes, que equivalen al 62.6% de toda la población municipal, indicando un municipio mayormente rural. Referente a la caracterización campesina no se tienen datos con enfoque poblacional diferencial, sin embargo se encuentra una vocación productiva enfocada en la producción de café y algunos cultivos de pan coge, que ha ido transformándose con la puesta en marcha de las vías de conectividad departamental hacia una visión de turismo rural, entre otras vocaciones emergentes. Entre las organizaciones de base campesina se encuentra la -Asociación Campesina Manos Unidas- Tierras Productivas (ASOMUTIPRO), con amplio reconocimiento nacional e internacional, comité de cafeteros, escuelas campesinas, juntas de acción comunal y otras formas organizativas, que requieren caracterización, acompañamiento e involucramiento en cuanto a salud.

En cuanto a caracterización de necesidades de salud se expresa una alta incidencia de afecciones relacionadas con la calidad del agua, envenenamientos y lesiones, afectaciones por factores ambientales y barreras geográficas para el acceso a los servicios de salud, acorde a los resultados del taller participativo.

En la política pública de juventud se encuentra la línea estratégica **Jóvenes constructores y actores de una nueva ruralidad** que indica que el 66% de la población del municipio es rural, requiriendo una apuesta por brindar condiciones para el desarrollo de las potencialidades de los jóvenes rurales y campesinos, dando respuesta a sus sueños y proyectos de vida, a través de una lectura del contexto, lo que implica reconocer que existen particularidades en cada corregimiento o vereda y con ello las dinámicas juveniles también varían.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

En cuanto a mujeres rurales se encuentra en la política pública una línea estratégica con enfoque **directo** que indica que las mujeres que viven en la zona rural, presentan mayores barreras para el acceso de la oferta institucional en términos de acompañamiento, formación, intervención y ocio, en especial por las dificultades de transporte, los costos para el acceso a los mismos y el deterioro de las vías terciarias durante la época de lluvias. Indica además que se hace necesario capacitar, acompañar y fortalecer algunas mujeres rurales en estrategias de intervención comunitaria, valorando su liderazgo y brindando espacios óptimos de capacitación y seguimiento, para ello es necesario incluir a las mujeres rurales en la estrategia “Movimiento de Mujeres Constructoras de Paz” y en la “Red Protectora”.

1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

1.3.1 Sistema sanitario

Los indicadores del sistema sanitario muestran que la afiliación al SGSSS y la vacunación con BCG para nacidos vivos, presentan indicadores muy bajos y en peor situación para Fredonia que para Antioquia, con diferencias estadísticamente significativas. Con respecto a la vacunación con polio tres dosis en menores de un año y triple viral, no se encuentran diferencias significativas entre el municipio y el departamento. También se tiene un indicador favorable en el porcentaje de nacidos vivos con cuatro consultas o más de control prenatal, la cobertura de parto institucional y el porcentaje de partos atendidos por personal calificado.

El porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE) presenta una tasa más favorable para el municipio que para el departamento, con una cifra de 1.3.


Tabla 16. Determinantes intermedios de la salud - Sistema sanitario municipio de Fredonia 2006 – 2021

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Fredonia	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	7.3	1.3																
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	4.5	0.8																
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	99.6	59.6																
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	89.6	27.6																
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	85.4	80.0																
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	84.6	80.0																
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	84.1	69.2																
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	87.2	90.7																
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99.1	100.0																
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99.2	100.0																

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Cobertura de la vacunación contra el COVID-19

Respecto a la vacunación contra Covid - 19 se han aplicado hasta noviembre de 2023 la cantidad de 38.901 dosis,

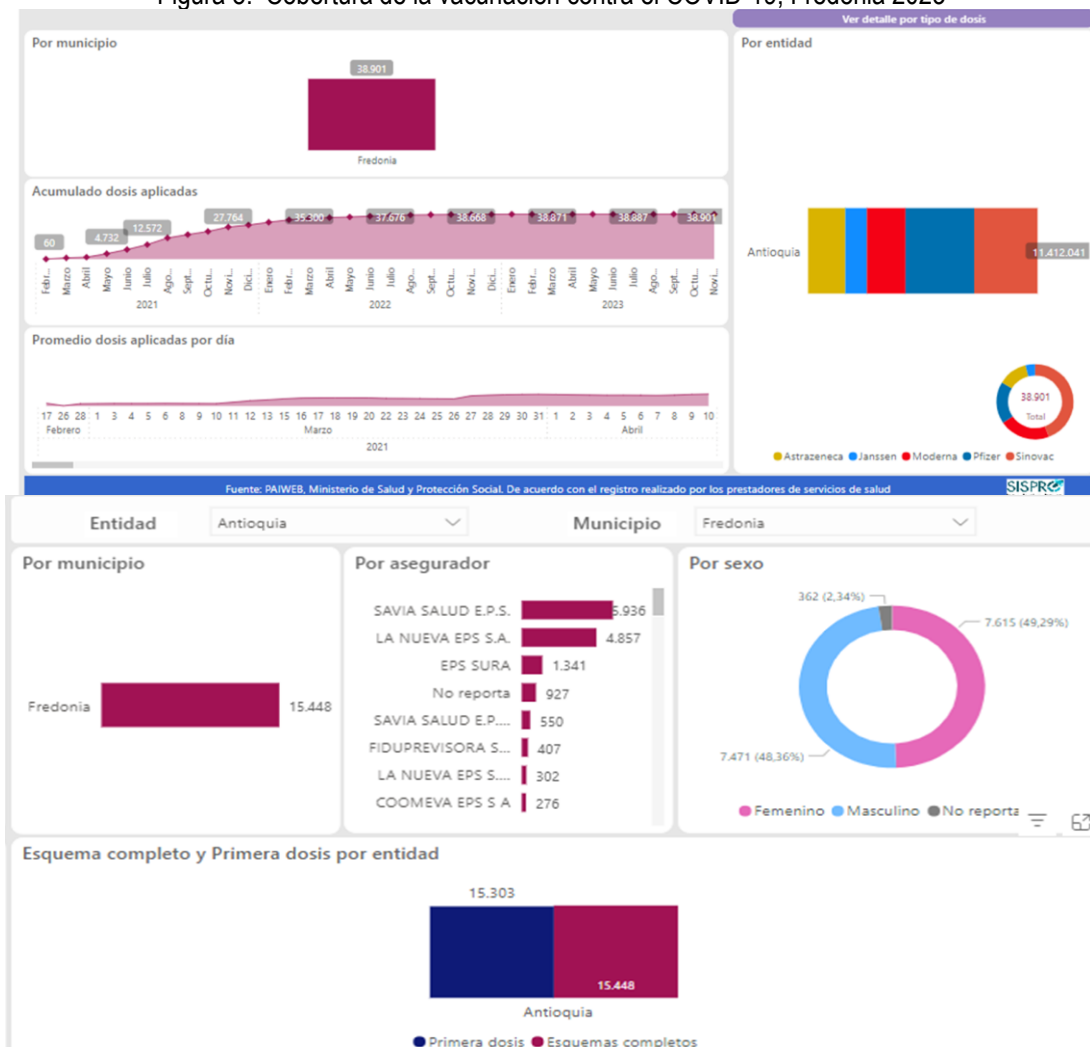
	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

registro descargado del Powerbi SISPRO 2023. La aplicación ha sido mantenida desde el año 2020 con niveles constantes. El tipo de vacuna más aplicada ha sido Sinovac, seguida de Pfizer y Moderna. Referente al cubrimiento a noviembre de 2023 se tiene que a noviembre de 2023 se habían aplicado 15448 esquemas completos de vacunación, con una cobertura de 59.95% del total de la población. La cobertura es mayor en la población femenina que masculina.


En cuanto al rango de población las mayores coberturas se tienen para la población entre 50 y 59 años de edad, seguida de los mayores de 60 años. La menor cobertura se tiene para la población menor de 18 años.

La IPS encargada de la vacunación en el municipio de Fredonia es la ESE Hospital Santa Lucía, para ellos cuenta con 4 equipos vacunadores que despliegan actividades tanto intramurales como extramurales. Con el aumento de la vacunación se ha notado la reducción en los casos de hospitalización. Se ha visto también la participación de toda la población en la asistencia a los puntos de vacunación tanto para la aplicación de primeras, segundas y terceras dosis.

Figura 8. Cobertura de la vacunación contra el COVID-19, Fredonia 2023



Fuente: Powerbi PAIWEB- MSPS 2023

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

1.3.2 Servicios habilitados IPS

Acorde a la información que ofrece el anexo 21, se encuentran al menos 4 prestadores de servicios de salud a nivel municipal. Los grandes grupos de servicios ofertados incluyen: Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, consulta externa, internación, no definido, procesos, protección específica y detección temprana, quirúrgico, transporte asistencial y urgencias.

Entre los servicios con mayores ofertores se tiene el servicio farmacéutico, servicios de enfermería, medicina general, odontología general, salud oral e higiene, planificación familiar, promoción de la salud, vacunación; mientras que los servicios de cirugía pediátrica, proceso de esterilización, y la mayoría de especialidades (radioterapia, toxicología, rehabilitación oral, reumatología), entre otras) no son ofertadas en el municipio por ninguna entidad, lo que indica IPS de primer nivel de atención.


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Tabla 17. Oferta Prestadores-Servicios De Salud Habilitados, Fredonia 2022

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	3	3	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	2	2	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	1	1						
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	3	3	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	3	3	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de cultivos cervico-	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías	1	1	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	2	2	1	1	1	1	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	1	1	1	1	1	2	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	3	3	3	3	3	4	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	3	3	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	2	2	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	2	2	2	2	2	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	4	4	3	3	3	4	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	2	2	2	2	2	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	1	1	1	1	1	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	4	4	3	3	3	4	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontopediatría	1	1				1		1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología	1	1	1	1	1	1	1	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	2	2	2	2	2	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	3	3	2	2	2	3	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia pediátrica							1	2	
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	2	2	2	2	2	2	2	2	
Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología							1	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad	2	2	1	1	1	1	1	2	
Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatria	2	2	2	2	2	3	2	2	
Número de IPS habilitadas con el servicio de periodoncia						1		2	
Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	2	2	2	2	2	3	2	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría						2	1		
Número de IPS habilitadas con el servicio de toxicología							1	2	
Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	2	2	2	2	2	2	2	2	
INTERVENCIÓN	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	2	2	2	2	2	2	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	2	2	2	2	2	2	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	2	2	2	2	2	2	2	
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			3				3	
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	4	4		3	3	3	3	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene	3	3	3	3	3	3	3	
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la	2	2	2	2	2	3	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	2	2	2	2	2	3	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	2	2	2	2	2	3	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	2	2	2	2	2	3	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el	2	2	2	2	2	3	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello	2	2	2	2	2	3	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	2	2	2	2	2	3	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	3	3	3	3	3	3	3	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	3	3	3	3	3	3	3	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién	2	2	2	2	2	3	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en	3	3	3	3	3	4	3	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención	3	3	3	3	3	4	3	
Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	2	2	2	2	2	2	2		
Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	3	3	3	3	3	3	3		
QUIRÚRGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general						1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica							2	
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	2	2	2	2	2	2	2	
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	2	2	2	2	2	2	2	

1.3.3 Otros indicadores del sistema sanitario

En cuanto a la capacidad instalada a nivel municipal para la prestación de servicios básicos de salud, se encuentra que la razón por cada 1000 habitantes para todos los servicios no alcanza los valores cercanos a 1, indicando un déficit en cuanto a la capacidad instalada. El indicador más crítico para este año se sitúa en el acceso a ambulancias medicalizadas, que se encuentra en 0, y la razón de camas de cuidados intensivos y cuidados intermedios, que tiene igual valor, aunque diferenciando que las IPS locales solo son de primer nivel y no cuentan con los servicios habilitados para esta especialidad.

Todas las razones bajaron en algunos puntos comparativamente con el año 2021, indicando una agudización en el déficit de la capacidad instalada en el municipio. Este es un indicador necesario de abordar para lograr mejorar la capacidad instalada del municipio, integrando en las acciones de planificación territorial desde los PTS, PDM y PMGR.


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Tabla 18. Oferta de prestadores, Capacidad Instalada Municipio de Fredonia 2022

Oferta Prestadores-Capacidad Instalada

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,09	0,09	0,09	0,09	0,14	0,12	0,48	0,12
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,09	0,09	0,09	0,09	0,14	0,12	0,48	0,12
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,23	0,23	0,23	0,24	0,24	0,20	0,32	0,31
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	0,56	0,56	0,56	0,57	0,57	0,48	0,48	0,47

1.3.4 Caracterización EAPB

Análisis de afiliación

En el municipio de Fredonia durante el año 2022 se ha presentado un porcentaje de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS, entre un 59 y un 60%, siendo el mes de abril donde se presentó el mayor porcentaje de 60.3% con 15391 afiliados en total y el mes de septiembre con el menor porcentaje de afiliación de 59.03% que equivalen a 15067 afiliados.

Estas cifras están muy por debajo de las metas planteadas a nivel nacional y departamental, la cuales se estiman en coberturas de al menos un 94% por lo que se requieren hacer acciones inmediatas en busca de aumentar la afiliación al sistema de salud ya que es un derecho fundamental consagrado en la Constitución Política de Colombia, no sólo para los colombianos sino también para los migrantes.

En Fredonia también predomina los afiliados a las EAPB subsidiadas con un aporte del 53% en la afiliación, por sobre el régimen contributivo que aporta un 41% de los afiliados, el régimen de excepción con un 4% y los afiliados a la fuerza pública aportan un 2%.


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Tabla 19. Afiliaciones al SGSSS según régimen y mes del municipio de Fredonia 2022

2022/Régime	Subsidiado	Contributivo	Excepción	Fza publica	Total	Porcentaje
Enero	7680	6756	559	325	15320	60,02%
Febrero	7688	6770	551	357	15366	60,20%
Marzo	7628	6838	550	357	15373	60,22%
Abril	7596	6885	553	357	15391	60,30%
Mayo	7616	6842	555	357	15370	60,21%
Junio	7560	6881	554	312	15307	59,97%
Julio	7951	6344	553	312	15160	59,39%
Agosto	7914	6338	555	312	15119	59,23%
Septiembre	7877	6324	554	312	15067	59,03%
Octubre	7990	6246	554	312	15102	59,16%

Fuente: DSSA – EAPB - MSPS

Análisis de indicadores trazadores EAPB

De la información consignada en los cubos SISPRO de los indicadores trazadores, organizados por municipio y sus EAPB tanto del régimen contributivo como subsidiado, se puede deducir que el municipio de Fredonia presenta mejores indicadores que los del departamento en la cobertura del tratamiento por antirretroviral en personas con VIH, en el porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más controles prenatales y en el porcentaje de partos institucionales, pero presenta unos indicadores muy por debajo de los del departamento en la captación de diabetes mellitus y el porcentaje de pacientes con diálisis, en el indicador de la captación de personas con hipertensión arterial entre los 18 y 69 años, las cifras son muy similares, tanto la del municipio como la del departamento.

Tabla 20. Indicadores trazadores según EAPB y régimen, del municipio de Fredonia

CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO	Fredonia	Antioquia
Captación de Diabetes Mellitus de personas de 18 a 69 años - 2012	35,78	52,32
Captación de Hipertensión Arterial de personas de 18 a 69 años - 2012	33,83	36,29
Cobertura de tratamiento antirretroviral en personas con VIH/Sida - 2012	100	99,82
Cobertura de tratamiento antirretroviral en personas con VIH/Sida de 15 a 49 años -	100	99,77
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal - 2020	90,65	87,23
Porcentaje de pacientes en diálisis con cateter temporal - 2012	12,5	25,32
Porcentaje de partos institucionales - 2020	100	99,17

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Por lo tanto, es necesario fortalecer los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, haciendo énfasis en la adopción de hábitos y estilos de vida saludable y dinamizar el programa de control de diabetes e hipertensión, donde se sensibilice al usuario en la importancia de asistir oportunamente a sus controles, tomar su medicamento de la forma indicada y hacer un seguimiento a aquellos pacientes que desertan del programa, para evitar complicaciones en su estado de salud y por ende altos costos en la prestación de los servicios

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

1.4.1 Políticas Públicas Municipales

Para el municipio se encuentran seis políticas públicas aprobadas por acuerdo. A continuación se entrega un consolidado de los referentes de estas políticas relacionados con salud:

Política pública de seguridad alimentaria

Tiene como objetivos focalizar a los grupos poblacionales o vulnerables en materia de seguridad alimentaria para priorizar su atención a partir del diseño de planes estratégicos para la distribución de recursos, fortalecer los programas de salud y bienestar con aportes alimentarios, que permitan mayor cobertura a población en curso de vida, incentivar la lactancia materna como una responsabilidad vital de salud pública y sensibilizar a la población escolar sobre la importancia de los estilos de vida saludable. Tiene como principios el derecho humano a la alimentación, la soberanía alimentaria, la corresponsabilidad, la equidad social y la perspectiva de género. La política pública cuenta con indicadores y plantea cinco líneas estratégicas:

- Producción y distribución sostenible y sustentable de alimentos

Es el camino a la generación de condiciones para alcanzar una oferta alimentaria sostenible, sustentable, diversa y de calidad que contribuya a garantizar de manera progresiva, estable, segura y sostenible la Seguridad Alimentaria y nutricional del municipio.

- Gobernanza y participación social

Incorpora la participación de actores diversos en la toma de decisiones sobre la seguridad alimentaria en el municipio, reivindicando la importancia de los procesos de concertación y la corresponsabilidad en el sistema alimentario, alianza pública privadas y transparencia en la gestión.

- Ambientes alimentarios saludables y sustentables

Los patrones y costumbres alimentarias de la población del municipio ameritan una transformación hacia los estilos de vida saludables que incluyan el consumo responsable de alimentos que logren revertir todas las formas de malnutrición.

- Garantía del derecho humano a la alimentación

Es el conjunto de estrategias para garantizar el derecho humano a la alimentación saludable para los habitantes del municipio que tienen acceso limitado o no tienen acceso a una alimentación suficiente y de calidad.

- Ciencia y tecnología e innovación para el sistema alimentario

La toma informada de decisiones implica un acceso a datos sobre la población, construcción y monitoreo de indicadores que permitan comprender de manera sistemática el comportamiento de los grupos poblacionales objeto de la intervención.

Política pública de discapacidad

La política pública cuenta con una caracterización completa de la situación de discapacidad en el municipio de Fredonia, que incluye los diferentes aspectos de vida de las personas identificadas como discapacitadas. Sus principios definidos son la no discriminación e igualdad de oportunidades, la participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad y el respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad. Tiene como objetivo

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

general contempla la transformación de una cultura ciudadana que reconoce la discapacidad como una condición humana, fomentará la integración, la participación y el ejercicio de los derechos y deberes que contribuyan a la construcción de un municipio equitativo y solidario. Contempla la implementación, y continuidad, de programas de atención integral en salud para las personas con discapacidad. Respecto al componente de salud la política pública Incluye la atención primaria en salud y la prevención de la discapacidad y la exclusión. Propone abordar la prevención en dos perspectivas, la primera en relación a la prevención de deficiencias y limitaciones permanentes y la segunda abarca la prevención de toda discriminación por causa de la discapacidad, con la cual se amplía el concepto hacia las acciones requeridas para promover la inclusión social de este grupo poblacional.

Política pública de Juntas de Acción Comunal


La política pública busca fortalecer a las juntas de acción comunal contribuyendo al desarrollo, formación y generación de capacidades para mejorar su gestión, organización e interlocución entre las comunidades e instituciones público – privadas, reconociendo que en su ejercicio participativo generan incidencia en la planeación local. En cuanto a objetivos específicos no se encuentra alguno con enfoque directo a salud, sin embargo se encuentra dos de ellos que pueden tener injerencia la acerca estos organismos comunales a la planificación territorial: Identificar la oferta institucional para cualificar la estructura y funcionamiento de los organismos comunales , y participar en los instrumentos de planificación, entre ellos el plan de desarrollo municipal y el esquema de ordenamiento territorial, incidiendo en la toma de decisiones con el posicionamiento de las propuestas que estén vinculadas con el nivel organizativo de las juntas de acción comunal y las acciones del plan de desarrollo comunal.

Esta política pública identifica y caracteriza todos los organismos comunales municipales, y plantea varias líneas de acción para su fortalecimiento: Fortalecimiento a la identidad de la organización, desarrollo comunal, fortalecimiento a la participación comunal, fortalecimiento a procesos de emprendimiento y contratación comunal, fortalecimiento a los procesos y herramientas de la comunicación comunal, fortalecimiento a la autonomía y a la competitividad, fortalecimiento a procesos de formación y capacitación comunal, fortalecimiento a la gestión para el desarrollo, fortalecimiento a la cooperación y relaciones internacionales

Política pública de juventud

Tiene como objetivo general el de generar las oportunidades necesarias para que los jóvenes del municipio de Fredonia, acorde a sus conocimientos, habilidades e intereses, puedan desarrollar sus proyectos personales y colectivos en cada ámbito de la vida económica, política, social y cultural. En cuanto a relacionamiento a salud se encuentra un objetivo específico: Incidir en los entornos donde transcurre la vida de los y las jóvenes, para contribuir y asegurar las condiciones que posibiliten el desarrollo integral de la juventud. Tiene como principios dignidad humana, Participación, Transversalización e Integralidad, Corresponsabilidad, Descentralización y Desconcentración, Eficacia, Eficiencia, Progresividad, Autonomía.

En esta política pública se desarrolla una amplia caracterización de la población juvenil del municipio, encontrándose en la caracterización el aspecto de Salud y derechos sexuales y reproductivos, que describe los hallazgos de eventos en salud a tener en cuenta en la población joven. Se indican las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, en la cual, en el año 2021 tuvo su porcentaje más alto con 12 casos, todos en adultos jóvenes entre los 18 y 28 años de edad. Si bien dentro del reporte del SIVIGILA no se cuenta con un total de casos de VIH alarmantes (1 reporte por año) es importante tenerlo dentro de las estadísticas para el despliegue de acciones encaminadas a la prevención de enfermedades de transmisión sexual. Por su parte, la morbilidad materna extrema (MME), definida por la OMS como un estado en el cual una mujer casi muere, pero sobrevivió a una complicación ocurrida durante el embarazo, el parto o dentro de los 42 días de la terminación del embarazo, en el 2019 se presentaron 9 casos de los cuales en 3 se vieron involucradas menores de edad entre los 16 y 17 años.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

En cuanto a salud la política pública plantea la línea estratégica jóvenes sanos física y mentalmente que busca Implementar programas y acciones en el territorio encaminados a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, con una atención oportuna y de calidad, brindado servicios amigables para las y los adolescentes y jóvenes, dándole prioridad a la salud sexual y reproductiva, a la salud mental y a la promoción de estilos de vida saludable, lo que permite garantizar el derecho a la salud integral y con enfoque diferencial.


Política pública de la Mujer

Tiene como objetivo general contribuir desde la autoridad administrativa local, a la garantía del pleno goce de los derechos de las mujeres en el territorio Fredonia aplicando los principios de igualdad y no discriminación tal como lo establece el COMPES Social 161 y como objetivo específico con enfoque a salud promover el enfoque diferencial en la atención en salud, mejorando el acceso a los servicios de salud y la garantía de los derechos sexuales y reproductivos. Tiene como principios Dignidad Humana, Derechos humanos, Corresponsabilidad, Coordinación, Concertación, Participación, Autonomía, No Discriminación, Atención Diferenciada, Acciones Afirmativas y discriminación positiva. La política pública describe de forma detallada la caracterización de la población femenina del municipio, indicando además las principales problemáticas y en contexto territorial.

Respecto a salud se encuentra la línea estratégica **Salud y derechos sexuales y Reproductivos que indica que las mayores problemáticas identificadas en torno a la salud de las mujeres de Fredonia, están relacionadas con la Salud Mental, el temprano inicio de las relaciones sexuales y el embarazo adolescente o en la juventud temprana.** Es notable que en las cifras de morbilidad analizadas no se encontraron brechas significativas respecto al sufrimiento físico de las mujeres en relación con el de los hombres, y las cifras de consulta y mortalidad indican que tanto hombres como mujeres en Fredonia consultan por los mismos factores y sus decesos obedecen a causas similares. Reconocen el protagonismo de las mujeres respecto a la responsabilidad frente a la bioseguridad de los encuentros sexuales y la reproducción, evidenciando la necesidad de fomentar mayor educación en las personas de sexo masculino respecto a las opciones anticonceptivas a las que pueden acceder.

Indica que se debe también continuar prestando especial atención a los eventos relacionados con bajo peso al nacer, cáncer de mama y cuello uterino, sífilis gestacional y la mortalidad perinatal y neonatal, aun presentes en nuestro municipio siendo indispensable dar inicio con estrategias de intervención y seguimiento para estas realidades identificadas, para ello proponen:

- Se deben garantizar espacios de escucha, apoyo y acompañamiento en Salud Mental, mediante la articulación y fortalecimiento de la Red Protectora de Fredonia, para el acompañamiento y fortalecimiento de los grupos de apoyo y ayuda a nivel comunitario, y la promoción del establecimiento de los Dispositivos comunitarios, fomentando la transversalización del Enfoque de Género. La cual, contribuye como intervención a las problemáticas identificadas en salud mental de las mujeres en el territorio.
- Garantizar la cátedra de sexualidad y diversidad sexual en las Instituciones Educativas.
- Promover el establecimiento de grupos de mutua ayuda al interior de las instituciones educativas, lideradas por estudiantes previamente formados y formadas en dispositivos comunitarios.
- Sensibilizar a las instituciones de salud en Enfoque de Género en la Atención en Salud, y promover la recolección de datos diferenciados que permita la observancia de las realidades particulares en salud de las mujeres.
- Promover la responsabilidad sexual y reproductiva en los hombres de Fredonia.
- Promover la educación sexual y reproductiva para hombres y mujeres del territorio con enfoque relacional y enfoque de salud con prevención del contagio de enfermedades de transmisión sexual.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

- Investigación y seguimiento de casos relacionados con bajo peso al nacer, cáncer de mama y cuello uterino, sífilis gestacional y la mortalidad perinatal y neonatal y enfermedades de transmisión sexual.

Política pública de salud mental, prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas y ruta futuro

Esta es una política pública importante en el contexto del ASIS 2023, dado que las enfermedades mentales y del comportamiento tuvieron un aumento importante en su morbilidad para el periodo estudiado. La PP tiene como objetivo general promover la salud mental como elemento integral de la garantía del derecho a la salud de todas las personas, familiar y comunidades, entendidos como sujetos individuales y colectivos, para el desarrollo integral y la reducción de riesgos asociados a los problemas y trastornos mentales, el suicidio, las violencias interpersonales y la epilepsia, además de cinco objetivos específicos:

- Desarrollar acciones promocionales para el cuidado de la salud mental de las personas, familias y comunidades.
- Orientar acciones para la prevención de los problemas y trastornos mentales, el suicidio las violencias interpersonales y la epilepsia.
- Promover la integralidad de las atenciones en salud para los problemas y trastornos mentales, el suicidio, las violencias interpersonales y la epilepsia.
- Implementar acciones de rehabilitación basada en comunidad para la inclusión social de personas con problemas y trastornos mentales, epilepsia y víctimas de violencias interpersonales.
- Fortalecer los procesos sectoriales e intersectoriales de gestión de la salud pública en salud mental.

Propone 5 principios rectores: La salud mental como parte integral del derecho a la salud, abordaje intercultural de la salud, participación social y política pública basada en la evidencia científica. El documento indica 6 enfoques: Enfoque de desarrollo basado en derechos humanos, enfoque de curso de vida, enfoque de género, enfoque diferencial poblacional – territorial, enfoque psicosocial, y Modelos de Determinantes Sociales de la Salud: relaciones con la salud mental.

En este último se destaca la identificación de los determinantes sociales de la salud indicando que “ Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud; las características sociales dentro de las cuales la vida tiene lugar; apuntan tanto a las características específicas del contexto social que influyen en la salud, como las vías por las cuales las condiciones sociales se traducen en efectos sanitarios y los diferentes recursos a nivel mundial, nacional y local, lo cual depende a su vez de las políticas adoptadas. En el Plan de Acción sobre Salud Mental, la Organización Mundial de la Salud destaca que los determinantes de la salud mental y de los trastornos mentales incluyen factores sociales, culturales, económicos, políticos y ambientales. Se definen así determinantes estructurales como la educación, el ingreso, la cohesión social, la etnia o el género, y determinantes intermedios como las condiciones de vida y de trabajo, el acceso a los alimentos, los apoyos comunitarios, los comportamientos de las personas y las barreras para adoptar estilos de vida saludables. La evidencia latinoamericana corrobora lo anterior al indicar que, por lo general, el estatus socioeconómico se relaciona negativamente con indicadores de trastornos mentales, y la falta de escolaridad se o relaciona con síntomas de depresión, intento de suicidio, trastornos mentales, del estado ánimo y ansiedad” (Municipio de Fredonia, 2021)

El documento realiza una amplia caracterización en cuanto a salud mental y consumo de sustancias psicoactivas, recogiendo para sus líneas estratégicas las planteadas a nivel nacional y departamental, en cuanto a atención y prevención, con articulación a los programas de APS, entre otras estrategias.

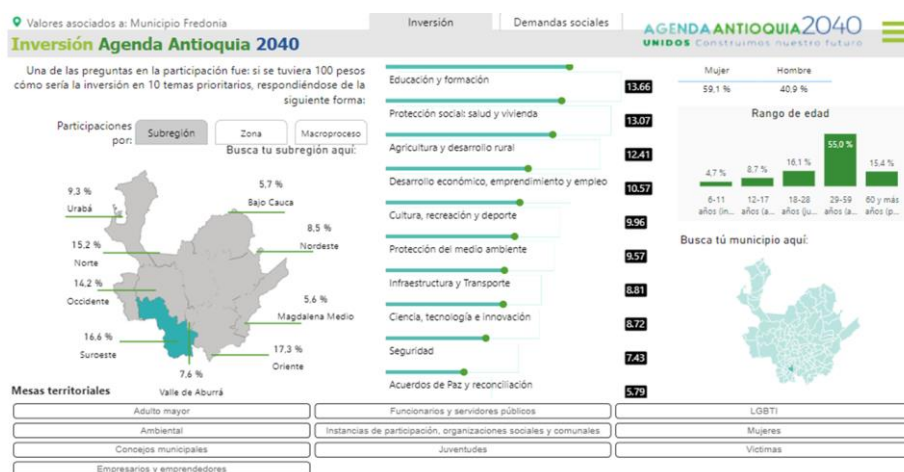
	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

1.4.2 Agenda Antioquia 2040

El municipio de Fredonia hizo parte de la cooperación a nivel regional para la construcción de la mano de la Gobernación de Antioquia de la agenda 2040, en la cual se establecieron líneas bases por medio de los líderes de cada región con el fin de determinar las acciones que se deben comenzar a implementar para llegar a la Antioquia que queremos en el año 2040, el municipio de Fredonia determinó líneas bases en cuanto al Desarrollo Económico, establecida en 21.30%, Poblacional garantía de derechos y/o participación en 14.29%, Desarrollo rural y agropecuario con el 12.99%; recreación y deporte 1.04%, ciencia, tecnología e innovación 3.12%, Gobernanza y Gobernabilidad en 3.64%, Vivienda y Hábitat 4.68%, Infraestructura, movilidad y transporte 4.68%, Ambiente y Sostenibilidad 5.19%, salud 5.45%, educación 10.91% y cultura e identidades con el 12.73%.

En los encuentros participativos se generó inicialmente priorización de inversión desde la mirada comunitaria identificando las siguientes prioridades:

Figura 9. Resultados de priorización comunitaria para la inversión municipal



Se identifica a nivel de participantes comunitarios, en su mayoría adultos entre 29 y 59 años, la priorización en segundo lugar de la protección social, salud y vivienda para la inversión municipal.

Referente a las demandas sociales se establece como prioridad, de acuerdo con los criterios establecidos y con las necesidades manifestadas por los diferentes líderes de la población, el desarrollo económico para el municipio con la consecuente vinculación de todas las entidades no sólo públicas sino también privadas y del orden tanto municipal, como regional, departamental e incluso nacional.


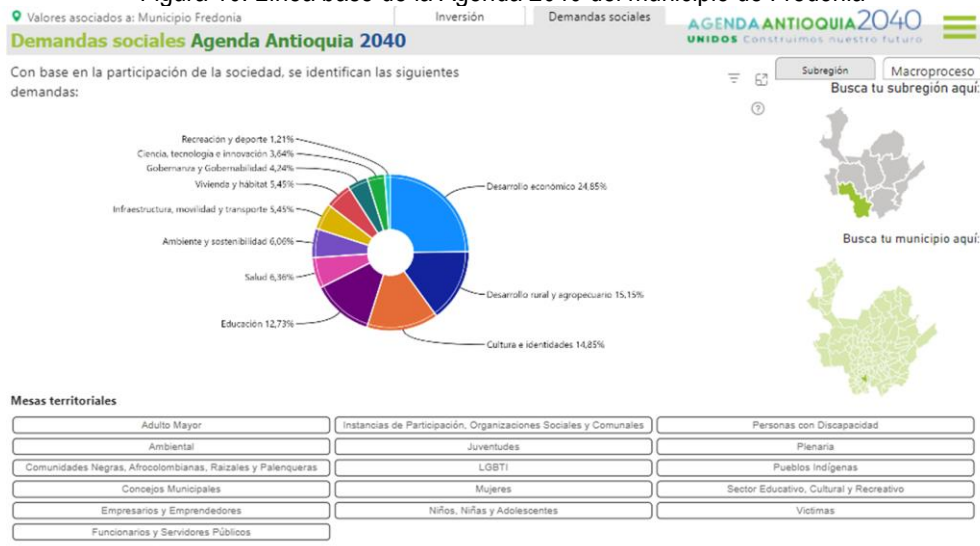
	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

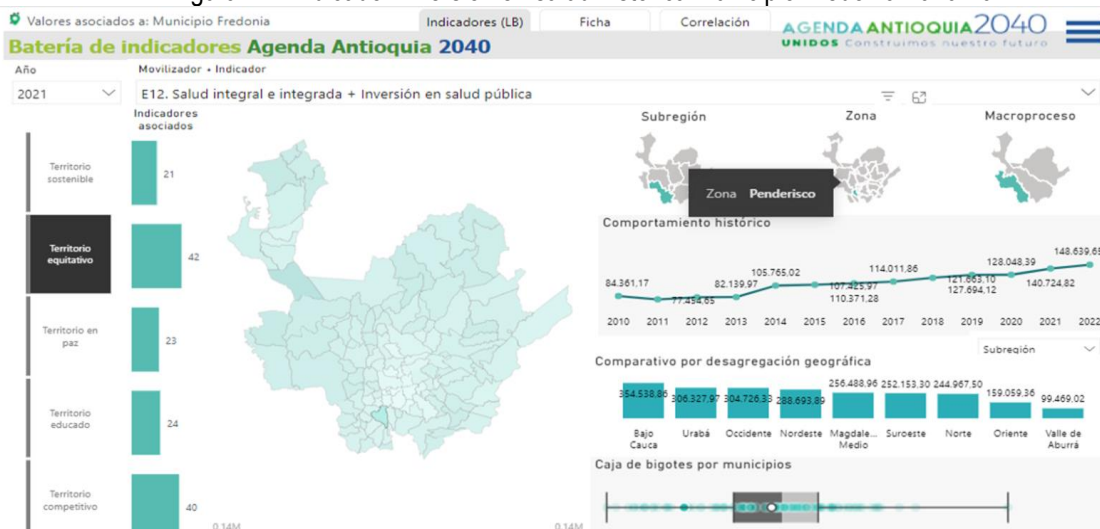
Figura 10. Línea base de la Agenda 2040 del municipio de Fredonia



Fuente: Agenda 2040 – Municipio de Fredonia


Se establece que en el marco de los encuentros el municipio profundizó en el desarrollo económico donde se pretende impulsar apoyo financiero a emprendedores y emprendimientos, garantías laborales, acciones para la productividad y competitividad, localización de nuevas empresas y microempresas y redes y alianzas de cooperación. Se identifica en los indicadores generados desde la agenda un aumento en cuanto a la inversión en salud pública desde el año 2010, alcanzando un valor mayor históricamente para el año 2021

Figura 11. Indicador inversión en salud histórica Municipio Fredonia 2010-2021

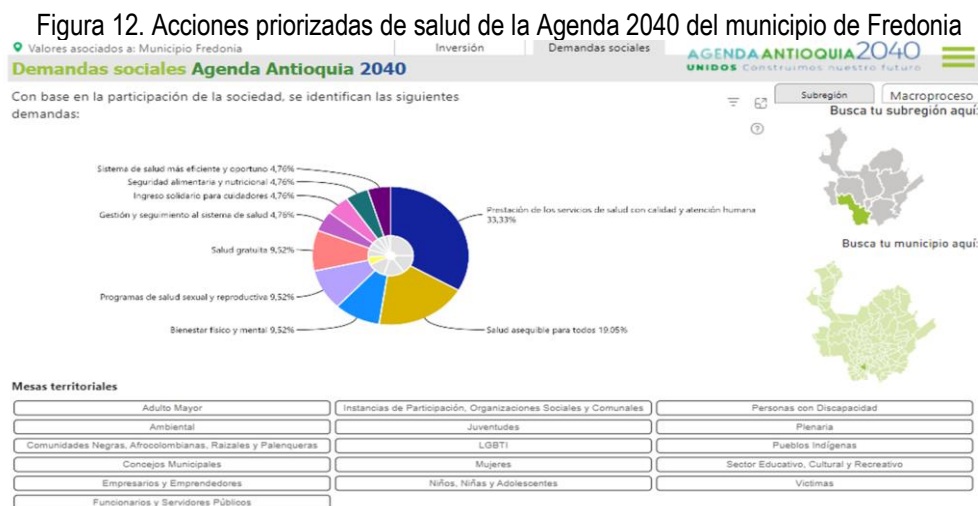


Fuente: Agenda 2040 – Municipio de Fredonia

Respecto al componente de salud gracias a la participación ciudadana se concluyeron las siguientes acciones. Sistema de salud más eficiente y oportuna 4.76%, Seguridad Alimentaria y Nutricional 4.76%, Ingreso Solidario para cuidadores 4.76%, Gestión y seguimiento al sistema de salud 4.76%, Salud gratuita 9.52%, programas de salud sexual y

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

reproductiva 9.52%; bienestar físico y mental 9.52%, destacando como prioridades principales la prestación de servicios con calidad y atención humana con un 33.33 % y la salud asequible para todos con un 19.05%.



Fuente: Agenda 2040 – Municipio de Fredonia

1.4.3 Resultados Cartografía Social

La participación social, institucional y comunitaria es un activo vital para la construcción de los análisis en salud y de los PTS.

En el municipio de Fredonia se desarrollaron talleres específicos con asistencia de 44 participantes, desarrollados el mes de febrero de 2024 y articulados a la construcción del Plan de Desarrollo Municipal, con participación de diferentes organizaciones, grupos poblacionales, instituciones, líderes y entidades territoriales.

Estos talleres fueron diseñados bajo la metodología propuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social en su cartilla Orientaciones Metodológicas para la construcción de Asís Participativo, donde se toman tres momentos de trabajo colaborativo :

1.4.3.1 Identificación y caracterización de principales problemáticas en salud, desde las perspectivas de los participantes mediante flujo grama (matriz de flujo grama)

Mediante la herramienta flujo grama los participantes priorizan sus necesidades en salud y las caracterizan:


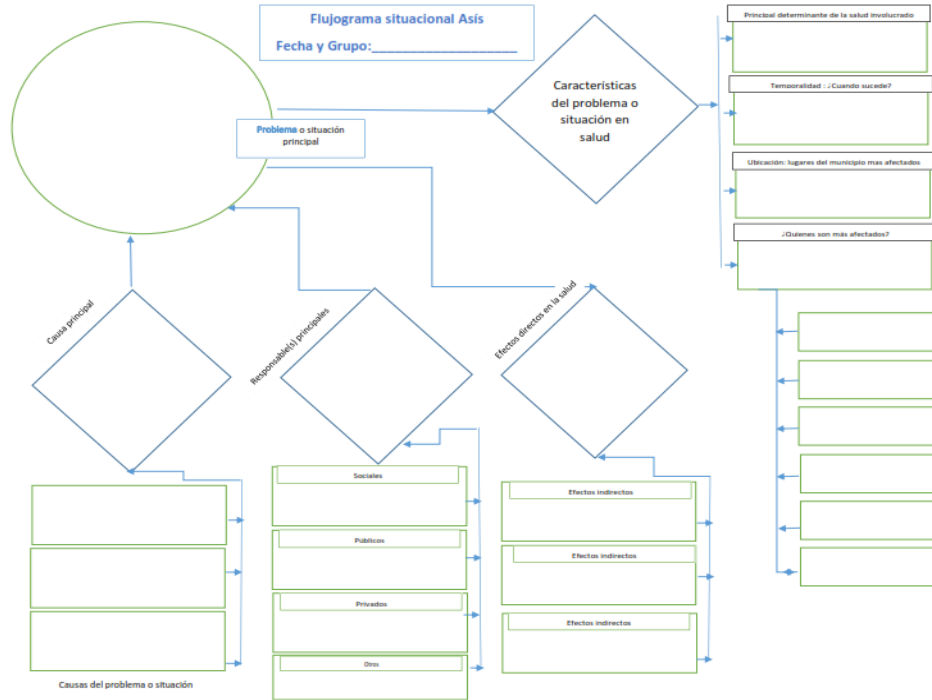
	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Figura 13. Esquema de Flujograma



Resultado sistematización flujo grama:


Se consigna la información de todos los grupos de trabajo en un matriz de sistematización siendo el siguiente el resultado:

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 21. Resultados de flujo gramas Municipio de Fredonia – ASIS Participativo

Grupo	Problema /situación o	Causa principal	causas indirectas	Responsables principales	Responsables sociales	Responsables Institucionales	Responsables privados	Efectos en la salud	Efectos indirectos	principal determinante	Temporalidad	Ubicación	Afectados
1	Barreras geográficas en las veredas	Difícil acceso a las instalaciones de salud	Parte económica - Desempleo - Estado de las vías	Administración municipal	Comunidad - JAC	Alcalde - Secretaria de salud	Responsabilidad social de las empresas	Vulneración del derecho a la salud	Causa muertes - Aumento de los riesgos por falta de tratamiento	Servicios de salud- Económicos	Permanente	Puente Iglesias, Morrón, Piedra Verde, el mango, La Mina, Palomos	La población de las veredas mencionadas: Adultos, niños, mujeres en gestación, personas
1	área Pediátrica	falta de contratos con especialistas	Hospital nivel básico - Priorización con la niñez	Alcaldía - Secretaria de salud	Liga de usuarios - Comunidad	Gestión de gerencia de la ESE		Alta tasa de muertes en menores	otros efecto en la salud - Falta de diagnósticos en temprana edad	Servicios de salud- Económicos	Permanente	Población general	La niñez
1	Falta de alcantarillado Palomos	Mala gestión	Falta de voluntad política - Inestabilidad del terreno	Estado	Comunidad - JAC	Administración municipal y departamental		Contaminación del agua	Proliferación de vectores, EDA	Ambientales	Permanente	Corregimiento Los Palomos	Población de palomos - Niños, mujeres, adulto mayores, mujeres gestantes, personas discapacitadas
2	Agua Potable En zona Rural	Falta de seguimiento y control a las empresas	falta de formación para el tratamiento del agua - Falta de apoyo institucional - Planta de tratamiento - oficina de acueductos veredales ausente	Andministración municipal	Comunidad	Administración municipal	Operadores de servicios	Enfermedades	Muertes, incapacidades, malnutrición	Ambientales, demográficos, político- legales	permanente	Area rural, menor scala urbano	Toda la población rural
2	Enfermedades de salud mental	Desempleo	descomposición familiar, descomposición social sociedad de consumo, falta de atención psicológica	Familia	Medios de comunicación	Instituciones educativas, entidades territoriales	empresas - sociedad de consumo	Depresión	Suicidio, agresión, bajo rendimiento estudiantil o laboral	Sociocultural - plítico legal, económico - intersectorial	Permanente	todo el territorio	niñez, adolescentes, adultos
3	Deficiente calidad del agua y las redes de conducción especialmente en el área rural	Falata de mecanismos de tratamiento del agua de consumo humano y verificación de calidad	Falta de conciencia - Falta de gestión en proyectos - Infraestructura de acueductos obsoletos - Carencia de recursos	La administración municipal - Corantioquia - Mesa ambiental - JAC y Juntas de acueductos	Juntas de acción comunal, Juntas de acueductos veredales - ambiental	Secretaria de desarrollo territorial	Corantioquia - ONGS	Enfermedades como cáncer de estómago, gastroenteritis	Desnutrición - Enfermedades en la piel - Depresión - Muertes	Alto índice de enfermedades gastrointestinales	permanente	area rural	Niños y adultos mayores son los m'as afectados. Mujeres embarazadas, resto de la población, animales domésticos
4	Ausencia de agua potable	Poca potabilización en zonas rurales	Falta de recursos - Poca responsabilidad de las juntas administradoras	Administrador del agua - Administración municipal	Comunidad	Corantioquia	Proprietarios y productores	Dolor estomacal, gastroenteritis, virosis	Problemas en la piel - Baja calidad de vida	Ambiental - Económico	Temporada de lluvias	Rural	Población general - Niños y niñas
5	Aumento de oxigenodependientes y dificultades para su manutención del tratamiento	tabaquismo- contaminación	Falta de educación en salud- Campañas educativas - promoción de cigarrillo electrónicos	Adulto mayor (por ignorancia o necesidad)	Familia	Estado a través de las eps	Empresas por enfermedades laborales	se reduce la movilidad y calidad de vida	altos costos de energía - Se modifica iso hábitos familiares - estrés del núcleo familiar	contaminación del aire - tabaquismo	edad adulta	todo el municipio	adultos oxigenodependientes y sus familias
5	Cancer en personas jóvenes o adultos menores	genética - contaminación , malos hábitos de vida	trabajadores en minas de carbón, fogones de leña o petroleo, manipulación de arenas y cemento	La persona. La familia, el estado	familia	Estado a través de las eps	Empresas por enfermedades laborales	deterioro de calidad de vida	Estrés familiar	Malos hábitos de vida	cualquier etapa de la vida	todo el territorio	mujeres en cualquier edad
5	Problemas de enfermedades psicológicas en general	estrés, entorno familiar, entorno social	no manifiestan	Familia, trabajo, l. Educativas	Familia	Entes territoriales	Empresas por enfermedades laborales	suicidios, atentados a la vida, daño físico	Dificultades comportamentales, poco desempeño laboral, discriminación social	estrés, falta de acompañamiento	cualquier edad y tiempo	todo el territorio	toda la población

En cuanto al Flujograma se identifican 7 problemáticas, situaciones o necesidades en salud prioritarias para los asistentes al taller: Agua Potable En zona Rural, Enfermedades de salud mental, Deficiente calidad del agua y las redes de conducción especialmente en el área rural, Ausencia de agua potable, Aumento de oxígeno dependientes y dificultades para su manutención del tratamiento, cáncer en personas jóvenes o adultos menores y problemas de enfermedades psicológicas en general. Se destaca la problemática de oxigeno dependientes, con énfasis en el sector

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

rural, cuyas condiciones de accesibilidad a recursos de manutención de servicio eléctrico y su continuidad permanente se ve alterada y disminuida

En cuanto a las causas y determinantes afectados se encuentran el acceso a los recursos económicos y acceso a los servicios básicos de saneamiento, las dificultades de acceso a los servicios de salud, falta de información, deficiencias en los acueductos y alcantarillados, dificultades en el apoyo institucional, falta de gestión, hábitos de vida y consumo, contaminación, uso de materiales de desecho y petróleo para cocinar, minería de carbón, entorno familiar y social, y las barreras de acceso geográfico.

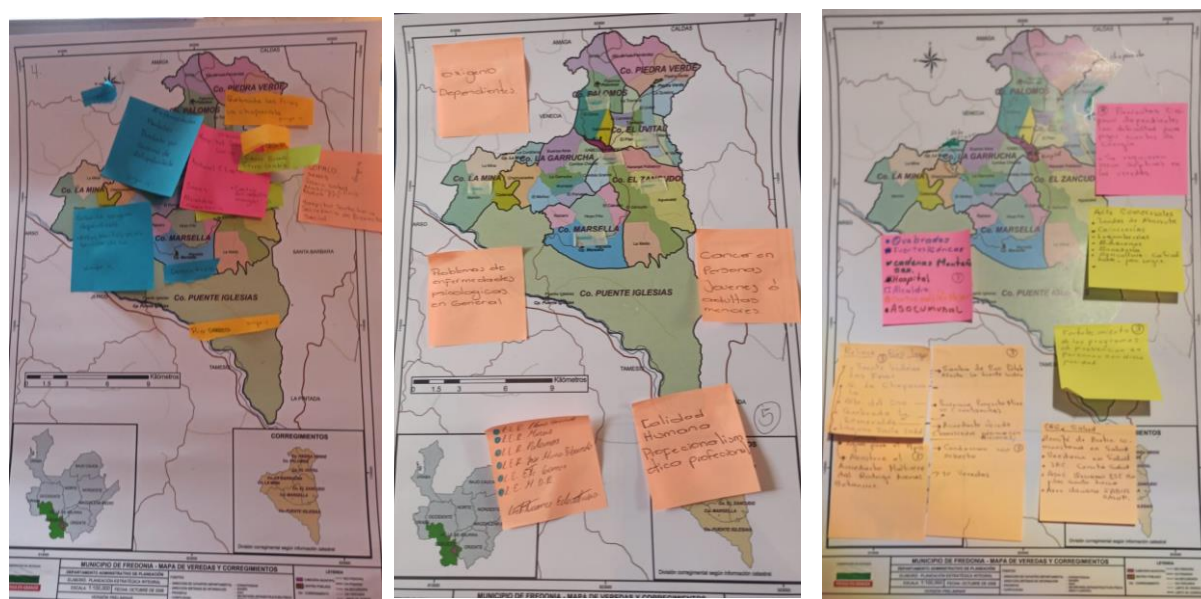
En general se identifica a todos los actores comunitarios, privados e institucionales como responsables, y de forma adecuada los efectos en la salud, derivados de la problemática. Referente a los determinantes se identifican los económicos, demográficos, ambientales, socio-culturales, políticos y de servicios de salud, como los de mayor incidencia. En cuanto a ubicación los participantes indican que la mayoría de problemáticas identificadas afectan a todo el territorio, siendo focalizado a nivel rural la ausencia de agua potable y los problemas relacionados.


Para grupos poblacionales con mayor afectación se encuentran los habitantes de las zonas rurales, las mujeres, los niños menores de 5 años, los jóvenes, los adultos mayores de 65 años, las mujeres jóvenes, las gestantes y las personas discapacitadas.

1.4.3.2 Cartografía Social: Ubiquemos nuestra situación en salud

Se desarrolla un ejercicio de ubicación de situaciones, problemas y necesidades de salud usando herramientas cartográficas del municipio de Fredonia, con los siguientes resultados:

Figura 14. Imágenes taller de cartografía social, municipio de Fredonia 2024



	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

En la cartografía social desarrollada por los participantes del taller ASIS participativo se encuentra diversos actores con conocimientos del municipio, sin embargo se lee poco acercamiento a los contextos de las zonas rurales, lo cual se da por la difícil accesibilidad de los líderes a talleres participativos en semana.

En cuanto a equipamientos de salud se identifican las instalaciones del Hospital Santa Lucia Secretaría de Salud y bienestar Social, Puestos de Salud rurales, alcaldía, Centro de Adulto Mayor", SEMIS, Secretaria de salud y Bienestar Social, IER Llanogrande, Minas, Palomos, José María Obando, Efe Gómez, MOR. No se identifican equipamientos sociales como CDI, casas de la cultura, casetas comunales y otros, que existen efectivamente en el municipio.

A pesar que hay muchos actores estratégicos municipales se identificaron relativamente pocos, lo que indica que no se han relacionado con salud: Hospital, Instituciones educativas, Alcaldía, Centro de Adulto Mayor, Grupos de salud Casetas comunales , "Comité de participación Comunitaria en Salud – COPACOS, IRC comité Salud , Asociación de Usuarios de la ESE , Asociación de Usuarios SaviaSalud - Asocomunal, Secretaría de Salud y bienestar Social , Nueva EPS , Savia Salud , COPACO, Natural Clínica , SEMIS - Cementerio. Se nota una mayor identificación a instituciones prestadoras de servicio y confusión con equipamientos de salud.

En la cartografía aparecen pocas actividades económicas relacionadas, indicando comercio, Ganadería - Agricultura Caficultura, Pan coger. Nos e relacionan las actividades extractivas como las derivadas de las minas de carbón existentes en uno de los corregimiento y veredas, la exploración y explotación minera y otras actividades como las parcelaciones campestres.

Referente a las necesidades en salud locales se identifica una amplia gama de necesidades, todas relacionadas con la salud y sus determinantes sociales, estructurales y ambientales:

- Servicios de Salud: Enfermedades mentales, Necesidad de Especialistas (Pediatria, Medicina Interna), Necesidad de ambulancia Inseguridad alimentaria Control de enfermedades transmisibles, Puestos de Salud, Acompañamiento y asistencia a pacientes en cama o dificultad en movilidad, Acompañamiento a Oxígeno dependientes, Brigadas de salud sectorizadas, seguimiento, evaluación y control de las enfermedades a través de brigadas, institución de salud con calidad humana, profesionalismo y ética profesional, gestión para convertir la ESE en Nivel II, Aumento en talento humano en salud, se identifican la necesidad, de habilitar puestos adicionales de salud en las comunidades rurales dispersas
- Salud mental: Psicólogo para los jóvenes, fortalecimiento en programas de prevención enfocadas a personas con discapacidad, enfermedades mentales, enfermedades Psicológicas, Consumo de estupefacientes, se identifica gran preocupación por el consumo de estupefacientes
- Determinantes de la salud. Alcantarillado y control de palomas, se requiere mejoramiento en alcantarillado y creación de pozos sépticos en las veredas, afectación de fuentes hídricas por silvicultura y minería Acueducto vereda chamuscados en pésimo estado, Acueducto municipal cubre acueducto multiveredal Rodrigo Arenas Betancur", Se tiene una problemática en la conducción de agua con acueducto con asbesto

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

- Políticas de estado de bienestar y gobernabilidad: Acompañamiento a cuidadores, Acompañamiento y apoyo para cancelación de cuentas de servicios públicos en personas oxígeno requirentes , Priorización en atención de adultos mayores y niños Se requiere mayor asistencia y acompañamiento a los pacientes y familias de paciente en cama y oxígeno dependientes (Costo energía concentradores de oxígeno, Control a motociclistas
- Eventos de salud: Cáncer, especialmente en mujeres jóvenes y adultas jóvenes, Enfermedades Psicológicas Alteración de salud en jóvenes
- Educación en salud: Educación en Primeros Auxilios, acceso a cursos de educación superior”

Para la solución de estas necesidades en salud se identifican poco escenarios, enfocando las propuestas al abordaje institucional de la problemática, la inclusión de soluciones en los instrumentos de planificación territorial, la gestión administrativa para mejorar las condiciones generales de vida de la población, enfocándose en el acceso a recursos económicos y empleo.

En la cartografía social se aborda además 10 eventos de salud con mayores índices de incidencia en el municipio, realizando caracterización participativa de cada uno, identificando factores de riesgo asociados, donde se presenta con mayor intensidad, determinantes que influyen, a quienes afecta y quien puede aportar al mejoramiento del indicador. Los resultados se consignan en la tabla 22.

Destaca en estos resultados la visión que los diferentes actores tienen frente a los eventos de salud: reconocen los factores de riesgo que favorecen la presentación del evento en salud, ubican en el territorio las zonas más afectadas, siendo para la mayoría todo el municipio sin embargo se referencia el sector Palomos y el corregimiento puente Iglesias, así como la vereda Chamuscados, la Cristalina y El Calvario como los más afectados por algunos eventos en salud. Destaca que para el índice de mortalidad en la niñez la zona rural sea la identificada como más afectada, así como para presentación de dengue, tétanos excepto neonatal y estreptococcus.

En cuanto a los determinantes de la salud, que se identificaron para estos 10 eventos, se encuentra una amplia identificación: Sociales Culturales Demográficos - Ambientales - - Alimentarios - enfermedades mentales - Pobreza - Enfermedades de carácter hereditario, Económicos, Servicios de salud socio-culturales - Poca comunicación - Entornos sociales - ámbitos familiares - Comunidad - condiciones genéticas, Socio-culturales - s - Alta velocidad - Familiares - Administración municipal, pobreza, dificultades de acceso - falta educación, poca inclusión en PDM – Desempleo, Descomposición familiar y social - Sociales - Ansiedad, maltrato, estrés, inseguridad alimentaria- Genética Ambientales - Servicios de salud - periodos de lluvia, demográficos, Falta de mantenimiento de vehículos, personas sin licencia conduciendo,- pocas señales de tránsito - Señalización, elementos de protección.

Según la visión de los actores estratégicos participantes del taller el abordaje de la situación de salud municipal es corresponsabilidad de todos los habitantes del territorio, con mayor responsabilidad en las entidades administrativas y de control.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Tabla 22. Sistematización de Resultados cartografía social

Grupo	Principales datos de relieve y fuentes hídricas identificados	Equipamiento en salud	Organizaciones/entidades presentes en territorio	Actividades comerciales	Necesidades de salud	Información relevante
1	Rio Cauca Quebrada la Sinifána Quebrada la Chaparrala Quebrada las Frías Cerro bravo Cerro Combia	Hospital Santa Lucia Secretaría de Salud y bienestar Social Puestos de Salud	Hospital Instituciones educativas Alcaldía Centro de Adulto Mayor Grupos de salud Casetas comunales	Supermercados Panadería Transporte Público Abarrotes	Enfermedades mentales Necesidad de Especialistas (Pediatria, Medicina Interna) Necesidad de ambulancia Inseguridad alimentaria Control de enfermedades transmísibles	Alcantarillado y palomas Educación en Primeros Auxilios Priorización en atención de adultos mayores y niños Aumento en talento humano en salud Acceso a cursos de educación superior
2	Rio Cauca Quebrada Sinifána	Hospital Puestos de salud	Hospital Instituciones educativas Alcaldía Centro de Adulto Mayor Grupos de salud Casetas comunales	Sin Dato	Puestos de Salud Psicologo para los jovenes Acompañamiento y asistencia a pacientes en cama o dificultad en movilidad Acompañamiento a Oxigenodependientes Brigadas de salud sectorizadas Gestión para convertir la ESE en Nivel II Seguimiento, evaluación y control de las enfermedades a través de brigadas Acompañamiento a cuidadores	Se identifican la necesidad, de habilitar puestos adicionales de salud en las comunidades rurales dispersas. Se requiere mayor asistencia y acompañamiento a los pacientes y familias de paciente en cama y oxigenodependientes (Costo energía concentradores de oxígeno) Control a motociclistas
3	Quebradas Cadena Montañosas Las Frías Quebrada la Chaparrala Alto del Oso Quebrada la Esmeralda Laguna Santa Isabel	Hospital Alcaldía Centro de Adulto Mayor	Comité de participación Comunitaria en Salud - COPACOS IRC comité Salud Asociación de Usuarios de la ESE Asociación de Usuarios SaviaSalud - Asocomunal	Tienda de abarrotes Carnicerías Legumbres Almacenes Ganadería - Agricultura Caficultura Pancoger	Fortalecimiento en programas de prevención enfocadas a personas con discapacidad Acompañamiento y apoyo para cancelación de cuentas de servicios publicos en personas oxigenorequirientes	Se requiere mejoramiento en alcantarillado y creación de pozos sépticos en las veredas Se tiene una problemática en la conducción de agua con acueducto con asbesto Afectación de fuentes hídricas por silvicultura y minería Acueducto vereda chamuscados en pesimo estado - Acueducto municipal cubre acueducto multiveredal Eodrigo Arenas Betancur
4	Rio Cauca Cerro bravo Cerro Combia Quebrada las Frías Quebrada la Chaparrala Quebrada los Lavaderos - Quebrada el cementerio	Alcaldía Centro de Adulto Mayor Hospital SEMIS Secretaria de salud y Bienestar Social	Hospital Santa Lucia Secretaría de Salud y bienestar Social Nueva EPS Savia Salud COPACO Natural Clinic SEMIS - Cementerio	Sin Dato	Enfermedades mentales Consumo de estupefacientes Oxigenodependientes	Se identifica gran preocupación por el consumo de estupefacientes y problemática con personas oxigenorequirientes
5	Rio Cauca Cerro bravo Cerro Combia Quebrada las Frías Quebrada la Chaparrala Quebrada los Lavaderos	Hospital - IER Llanogrande, Minas, Palomos, Jose Maria Obando, Efe Gómez, MOR	Instituciones Educativas	Sin Dato	Oxigenodependientes Enfermedades Psicologicas Cancér - Institución de salud con calidad humana, profesionalismo y ética profesional.	Oxigenodependientes Enfermedades Psicologicas Cancér Alteración de salud en jóvenes


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021


Tabla 23. Eventos de salud en la cartografía social

Eventos más importantes de salud- Visión ciudadana		Donde es más frecuente?	Determinantes que influyen	A quien afecta más?	Quien puede ayudar a mejorar?
Evento en salud con su indicador	Factores de riesgo				
Mortalidad por Enfermedades Isquémicas del corazón (144,5 muertes/100.000 hombres - 103,4 muertes/100,000 mujeres)	Habitos poco saludables Falta de detección temprana - Genética - Estilos de vida - Sedentarismo por la tecnología - Malos hábitos alimenticios - sedentarismo - falta de recursos para sostenimiento - Hipertensión	En todo el municipio	Sociales Culturales Demográficos - Ambientales - Ambientales - Alimentarios - enfermedades mentales - Pobreza - Enfermedades de carácter hereditario	Hipertensos Adultos mayores Personas con sobrepeso	Sistema de salud - LA Familia - Equipos de prevención y promoción de salud
Trastornos mentales y del comportamiento (95,35% de los casos de consultas por enfermedades mentales)	Estrés, Bulling, Drogadicción, Alcoholismo predisposición genética entorno familiar - Ansiedad - Depresión - Suicidios - Violencia intrafamiliar - factores hereditarios - Daño físico	Todo el municipio - Palomos Chambusca dos	Economicos Servicios de salud socio-culturales - Poca comunicación - Entornos sociales - ambitos familiares - Comunidad - condiciones genéticas	Jovenes y adultos - niños	La Familia - Secretaria de salud municipal - institucionalidad - Instituciones educativas - Hospital Santa Lucía
Tasas de mortalidad por accidentes de tránsito (18,5 muertes/100,000 habitantes)	Irresponsabilidad en la via - Falta de protección - Falta de señalizaciones - Falta de educación - Alcoholismo - Falta de control familiar e institucional - Corrupción - No se utilizan los elementos de protección - Pikes - Exceso de velocidad - inexperiencia en conducción	veredas - Todo el municipio - El Calvario- zona urbana	Socio-culturales - Servicios de salud - Ambientales - Alta velocidad - Familiares - Administración municipal	Toda la comunidda, especialmente conductores - Niños y Hombres, Jóvenes	Secretaria de movilidad - Familia - Administración municipal - Policía de tránsito - Educación vial
Mortalidad en la niñez (14,1 casos por cada 1000 nacidos vivos)	Negligencia de los padres - Factor económico - Inseguridad alimentaria - Malnutrición - desnutrición - Violencia intrafamiliar - salud mental - Negligencia materna - enfermedades respiratorias	Todo el municipio - Rural - puente iglesias, palomos, cristalina	Socio-culturales Servicios de salud - Económicos, pobreza, dificultades de acceso - falta educación, poca inclusion en PDM - Desempleo	Población infantil - Niños	Alcaldia - Sistema de salud - Familia - Departamento - Nacion - Enters gubernamentales y municipales

	FORMATO ASIS			
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021	

Mortalidad por lesiones autoinflingidas (9,8 muertes/100,000 habitantes)	Salud mental - Estrés - Bulling - Mala alimentación - No atención de enfermedades - Violencias- acceso a armas - Falat de atención a tiempo	Todo el municipio	Descomposición familiar y social - Sociales - Económicos - Ansiedad, maltrato, estrés,	Jovenes - Adultos - Hombres	Psicologos - Profesionales de la salud - Familia, acompañamiento de la administración municipal - IPS - Entidades de seguridad y convivencia
Mortalidad por Enfermedades sistema circulatorio (124 muertes/100,000 habitantes)	Tabaquismo - Estrés - Consumo de sustancias psicoactivas - Falat de ejercicio - predisposición genética - mala alimentación- Obesidad - Sedentarismo - Tabaquismo - Estrés - Cerebrovasculares - Infartos	Todo el municipio	Economicos - Socioculturales - inseguridad alimentaria- Genetica	Mujeres - todos - Hombres	Sistema de salud - Hospital - Instituciones educativas - Sistema de salud - entorno familiar - Instituto de deportes
Dengue-Tetanos- Estreptococcus	Aguas estancadas - Deficientes esquemas de vacunación - Manejo de aguas - Higiene - Aguas torrenciales - falta de fumigación contra vectores - Aguas negras	Zona Rural - cerca a rios y quebradas	Ambientales - Servicios de salud - periodos de lluvia	Trabajadores agricolas - niños - Adultos	Ambientales - Servicios de salud - LA familia - Planeación territorial - Secretaria de infraestructura - Operadores de servicios
Casos de enfermedades no transmisibles	Mala alimentación, alcohol, tabaquismo, falta de educación, hábitos de vida - enfermeddaes del corazón	Todo el municipio	economicos- sistema de salud - ambientales - socio-culturales, demograficos	Desde la juventud	Secretaria de salud, cada persona, la comunidad - Hospital
Mortalidad por neoplasias (53,8 muertes/100,000 habitantes)	Pocos hábitos saludables - poca detección temprana - Malos hábitos de vida - Demora en atención en salud - Factores ambientales - Factores económicos	Todo el municipio	Servicios de salud - Socio- culturales - Ambientales - Económicos - Sociales	Todos - Jovesnes y adultos	Autocuidado - Institucionalidad - Campañas de promoción y prevención
Mortalidad por causas externas (80,7 muertes/100,000 habitantes)	Factores asociados a tránsito - Accidentes laborales - Imprudencia - Intolerancia - negligencias	Todo el municipio	Falta de mantenimiento de vehiculos, personas sin licencia conduciendo,- pocas señales de tránsito - Señalización, elementos de protección	Toda la población	Agentes de tránsito - Quienes ejercen control en el municipio - Policia de carreteras


Fuente: Construcción propia Secretaria de Salud de Fredonia

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021


1.4.5 Resultados priorización método ASIS Participativo

Tabla 24. Priorización metodología ASIS participativo

Equipo	Problema, necesidad o situación de salud necesaria de abordar	Valor del problema ¿qué tanto afecta? 5 mucho, 3 medianamente, 1 poco	Factibilidad: posibilidad de resolverse con lo que se cuenta Si la respuesta es SI 3, Si es No: 1, SI es en parte 2)	Integralidad: al resolverse se puede aportar en la solución de otros Problemas, necesidades o disminuir la incidencia de eventos? Si es Si: 3, Sin es no: 1	Indique del anterior punto cuales identificaron	A cuantas personas consideran que beneficiaría el abordaje? 5 si a toda la población 3 si algunos grupos	Con que frecuencia se presenta la problemática, necesidad o evento? Asigne el número de acuerdo a si es: Muy recurrente 3, poco recurrente 2, ocasionalmente 1	Total	Frecuencia
1	Abordaje de trastornos mentales y del comportamiento	5	3	3	mejora calidad de vida, reduce la violencia	5	3	19	4
2	Atención en salud mental	5	3	3	Disminución de mortalidad, disminución de estrés y depresión	5	3	19	4
4	Enfermedades mentales	4	3	3	Disminuye SPA - Disminuye el suicidios - Mejora las relaciones familiares	5	3	18	4
5	Enfermedades mentales, psicológicas	5	3	3	ayuda a nivel social y familiar	5	5	21	4


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

1	Inseguridad Alimentaria	4	2	3	Disminuye la mortalidad por desnutrición	5	3	17	2
1	Tasas de mortalidad por accidentes terrestres	4	3	3	descongestión de los servicios de salud, menos lesiones	5	2	17	2
2	Agua potable zona rural	5	3	3	Disminución enfermedades gastrointestinales, mejor calidad de vida	5	3	19	2
3	Deficiente calidad del agua	5	2	3	Disminución de la utilización de servicios de salud - Disminución de eventos de EDA	5	3	18	2
3	Mala atención al usuario en salud desde la IPS	3	3	3	Atención oportuna de los usuarios		1	10	2
3	Mala Alimentación	5	3	3	Desnutrición - EDA	5	2	18	2
4	Costos en atención a oxígeno dependientes	5	3	3	mejora situación económica y suministro de oxígeno	3	3	17	2
4	Accidentes de tránsito	4	3	3	mejora la seguridad vial	0	0	10	2
5	Calidad humana, ética y profesional en la atención al público en la ips	5	3	3	Permite capacitar al personal en atención al cliente - Profesionales idóneos	5	3	19	2

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

5	Atención a oxígeno dependientes	5	3	3	Mejora la calidad de vida del paciente y su núcleo familiar	3	3	17	2
2	Mortalidad en la niñez	3	3	3		3	2	14	1
2	Enfermedades del sistema circulatorio	4	2	3		3	3	15	1
2	Drogadicción y alcoholismo	5	3	3	Seguridad, salud, mejor calidad de vida	3	3	17	1
3	Bajas coberturas de afiliación al SGSSS	3	3	3	Mayor cobertura del sistema de salud	3	2	14	1
3	Pocas citas para certificación de personas en situación de discapacidad	5	3	3	Mayor oferta para acceder a los programas de gobierno	3	3	17	1
4	Embarazo en adolescentes	3	3	3	Conocimiento de métodos de prevención	3	2	14	1
5	Tamizaje de cáncer en jóvenes y adultos menores	5	3	3	se incrementan los niveles de prevención, disminuye la mortalidad	5	3	19	1

Fuente. Construcción Propia, Secretaria de Salud Fredonia. Para la priorización se utilizó los criterios planteados por la Cartilla de recomendaciones metodológicas para la construcción de ASIS participativos, propuesta por el Ministerio de Salud, indicando los siguientes ítems:

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

- *Valor del problema:* el valor de un problema o de la necesidad es alto cuando éste afecta seriamente los propósitos fundamentales o la misión de la escuela. Se asignó puntaje de 1, 3 y 5 siendo 5 el mayor puntaje.
- *Factibilidad:* consiste en determinar los recursos, medios, tiempo y otros elementos que pueden intervenir en el proceso de resolución del problema o necesidad que se quiere abordar. Responde a la pregunta de si es posible resolver la situación con los recursos y condiciones con las que se cuenta en el municipio. Si: 3 puntos, no: 1 punto, en parte: 2 puntos.
- *Integralidad:* permite realizar previsiones y estimar la probabilidad de solucionar varios problemas menores, mediante la solución de un problema mayor o la atención a una necesidad que permite a su vez cubrir otras. Si: 3 puntos, no: 1 punto
- *Alcances y/o pertinencia social:* se establece a través de la estimación o determinación del número de personas que afecta o involucra o el problema o solución que se estudia. Toda la población: 3, algunos grupos poblacionales: 1
- *Recurrencia:* viene especificada por la detección del problema o necesidad a través varios medios. Muy recurrente: 3, poco recurrente: 2, ocasionalmente: 1

Se prioriza sumando la frecuencia (referente al agrupamiento de los grandes grupos de identificación) y el puntaje obtenido de acuerdo a los ítem de priorización, siendo fuente de información en la toma de decisiones para los planes territoriales. Como resultado se da prioridad a las enfermedades de salud mental, la inseguridad alimentaria el acceso a agua potable, los accidentes de tránsito, la atención en salud y la atención a oxígeno dependientes.

1.4.6 Resultados priorización de problemas Método Hanlon

Descripción de la metodología Hanlon

El enfoque del Método Hanlon es una herramienta se aplica en las etapas iniciales del proceso de priorización, con el propósito de clasificar los problemas desde una perspectiva general de la salud pública. Se caracteriza por su enfoque objetivo, ya que define explícitamente los criterios de evaluación y considera la factibilidad de los resultados. Este método se sustenta en cuatro componentes esenciales: Magnitud (A), Gravedad (B), Eficiencia (C) y Factibilidad de la intervención (D). Estos componentes se aplican a una lista previamente identificada de problemas de salud (Morales Gonzalez & Cabrera Jiménez, 2018). Esta metodología se divide en una serie de etapas fundamentales que son las siguientes:

Evaluación de la magnitud del problema: En este primer paso, se cuantifica la extensión del problema en relación con la población total, lo que proporciona una comprensión más profunda de su alcance.

Evaluación de la gravedad del problema: En el segundo paso, se consideran aspectos críticos como la mortalidad, morbilidad y los costos asociados al problema, lo que brinda una visión completa de la seriedad de la situación.

Análisis de la eficacia de las soluciones: El tercer paso implica un minucioso examen de las posibles soluciones disponibles. Se evalúa la capacidad real de cada solución para abordar y modificar la situación problemática, considerando la efectividad de las propuestas.

Evaluación de la factibilidad de implementación: En el último paso, se evalúa la factibilidad de implementar las soluciones propuestas. Se toman en cuenta los recursos disponibles y las limitaciones contextuales, lo que resulta crucial para determinar la viabilidad de llevar a cabo las soluciones identificadas.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Esta metodología utiliza una fórmula basada en criterios preestablecidos, donde un puntaje más elevado indica una prioridad superior en la resolución de los problemas.

La fórmula se presenta como $A + B (C \times D)$, donde:

Magnitud del problema: Esta fase implica la evaluación del tamaño del grupo o población afectada y se otorga una puntuación en una escala de 0 a 10, se establece en base al número total de población afectada o al porcentaje de población afectada, teniendo en cuenta los siguientes valores:

Tabla 25. Tabla población afectada - Metodología Hanlon

Unidades por 100.000 habitantes	Puntuación
50.000 o mas	10
5.000 a 49.999	8
500 a 4.999	6
50 a 499	4
5 a 49	2
0,5 a 4,9	0

Tabla 26. Porcentaje de población afectada Metodología Hanlon

Unidades por 1.000 habitantes	Puntuación
50% o mas	10
5% a 49%	8
0,5% a 4,9%	6
Menos de 0,5%	4

Severidad del problema: Este aspecto conlleva una evaluación integral de todos los problemas, calculando la media de severidad en una escala de 0 a 10.

Eficacia de la solución: La eficacia de las soluciones se mide utilizando una escala de 0,5 a 1,5, que evalúa la dificultad o la viabilidad de la solución, donde 0,5 representa una solución de alta dificultad y 1,5 indica una solución altamente viable.

Factibilidad del programa de intervención: Este criterio tiene en cuenta varios subcriterios, cada uno de los cuales recibe una calificación en una escala de 0 a 1. Estos subcriterios incluyen la pertinencia, economía, disponibilidad de recursos, legalidad y aceptabilidad.

Este método de evaluación posibilita un análisis imparcial y cuantitativo de los desafíos de salud, junto con sus posibles soluciones, simplificando así la tarea de establecer prioridades y tomar decisiones bien informadas en el ámbito de la salud. Una vez que estos pasos se ejecutan con precisión, se procede a la priorización de los problemas, asignándoles una puntuación precisa que refleja su relevancia relativa. Esta metodología se convierte en un recurso invaluable para la mejora constante de la salud pública y el bienestar de la comunidad a la que presta servicio.


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Tabla 27. Priorización con metodología Hanlon, Municipio de Fredonia

Prioridades, municipio de Fredonia 2020 - 2021	Grupos de Riesgo (MIAS)
Las coberturas de acueducto y alcantarillado son muy bajas tanto en la cabecera municipal de Fredonia como en el resto.	013
Incidencia de mordeduras por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia con alta incidencia	
Aumento de las enfermedades del sistema circulatorio: Mortalidad y morbilidad, especialmente enfermedades cardiovasculares y mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón	001
El Cáncer de mama y cérvix tuvo alta incidencia en morbilidad para el año 2022	007
Las condiciones materno perinatales, maternas y maternas extremas aumentaron en morbilidad para el año 2022	008
Las enfermedades no transmisibles en jóvenes aumentaron su incidencia en la población en 2022	000
Aumentó la prevalencia de Diabetes Mellitus en la población, con mayor afectación en la población femenina.	001
Las Enfermedades cardiovasculares (I00-I99) aumentaron la consulta en salud al año 2020 en Fredonia, especialmente en mujeres.	001
La incidencia de mortalidad y morbilidad por epilepsia aumentaron en la población menor de 5 años para 2022	001
Aumento en la incidencia de mortalidad por enfermedades cerebrovasculares en hombres	0001
Neoplasias: Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon aumentaron para el periodo 2022	007
Las causas externas (homicidios) son la causa número uno de pérdida de AVPP el año 2022 en Fredonia.	012
la mortalidad y morbilidad en niños y niñas menores de 5 años por causas externas aumentó para el año 2022	012
Los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas aumentaron la consulta al año 2022 en Fredonia.	012
Los Trastornos mentales y del comportamiento aumentaron en la mayoría de los grupos poblacionales, afectando más a niñas y mujeres en el 2022	001
La mortalidad por causas externas debida accidentes aumentaron para toda la población, con mayor incidencia en los hombres en 2022	012
Las condiciones transmisibles y nutricionales aumentan la consulta en salud en la primera infancia en Fredonia al año 2022.	003
Aumentó la mortalidad por malformaciones congénitas y deformidades en el año 2022 en menores de 1 año	008
Aumentó la tasa de morbilidad materna extrema en mujeres entre 11 y 18 años de edad, lo que indica aumento en el embarazo adolescente y en temprana edad.	008

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Prioridades, municipio de Fredonia 2020 - 2021	Grupos de Riesgo (MIAS)
Las Enfermedades infecciosas y parasitarias aumentaron la consulta al año 2021	009
Condiciones transmisibles y enfermedades nutricionales en la infancia aumentó la incidencia en 2022	003
Alto riesgo de deslizamientos.	013
El municipio cuenta con pocos recursos para realizar actividades de prevención para los riesgos laborales.	011
Falta un diagnóstico que evidencie los riesgos laborales en los comerciantes informales.	011
El sistema nervioso representa la causa número uno de situación de discapacidad en Fredonia.	001
Se requiere fortalecer la atención con enfoque de género y diferencial acorde a las necesidades en salud, especialmente en población femenina.	000
Las alteraciones del sistema nervioso representan la primera causa de discapacidad del municipio de Fredonia.	001
Bajas coberturas de afiliación en el SGSSS	000

Fuente: Elaboración propia, Secretaria de Salud Municipio de Fredonia

Teniendo en cuenta la información obtenida en los capítulos previos del ASIS, (caracterización de los contextos territorial y demográfico, y abordaje de los efectos en salud y sus determinantes) y con base en lo descrito en la guía metodológica del ASIS, se hará el reconocimiento de los principales efectos de salud que aquejan a la población y sus determinantes y además se fortalecerá su definición, siendo este último el paso más importante para la priorización; el problema debe ser formulado como una situación negativa que debe ser cambiada y debe definir la población afectada, costo, consecuencias y magnitud expresada de acuerdo con los indicadores contemplados en los capítulos anteriores, planteando los aspectos que requieren modificación para lograr la transición de la situación actual a la situación deseada. La priorización de los problemas involucró la participación de representantes de las diferentes dependencias de la entidad territorial, para ello se anexa al presente informe el acta y listado de asistencia de la actividad ejecutada para ello. En este contexto, las dimensiones de la salud pública y sus respectivas prioridades se convierten en una estrategia crucial para optimizar los recursos y mejorar la calidad de vida de la población del municipio de Fredonia. A continuación se describe la priorización de las problemáticas en salud y un breve resumen de las prioridades que más afectan a nuestra población en cada una de las dimensiones:

En la dimensión de Salud Ambiental, las prioridades se centran aumentar las coberturas de acueducto y alcantarillado tanto en zona urbana como rural además de contaminación de aguas residuales provenientes de los cultivos. Esto refleja la importancia de reconocer que la exposición a factores ambientales nocivos puede tener consecuencias significativas para la salud. Estas prioridades no solo buscan reducir la carga de enfermedades prevenibles, sino también proteger a las generaciones futuras. La Vida saludable y condiciones no transmisibles representan un desafío en la salud pública. La reducción de enfermedades del sistema circulatorio y la disminución de la morbi-mortalidad debida a neoplasias son prioridades fundamentales. Las enfermedades no transmisibles tienen un impacto considerable en la salud de la población, y la promoción de hábitos saludables y la prevención de enfermedades crónicas son imperativos para garantizar una sociedad más saludable. La dimensión de Convivencia social y salud

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

mental prioriza la intervención en conductas suicidas, la reducción de la violencia intrafamiliar y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas. La salud mental y la convivencia pacífica son componentes esenciales de una sociedad sana. Al priorizar la prevención y atención de problemas de salud mental y violencia, se genera un impacto positivo en la comunidad en su conjunto.

Seguridad alimentaria y nutricional enfoca sus esfuerzos en reducir el bajo peso al nacer y mejorar las condiciones nutricionales. El acceso a una nutrición adecuada es esencial para el desarrollo saludable de la población. Priorizar la seguridad alimentaria y la nutrición contribuye directamente al bienestar de la comunidad. Desarrollar políticas Públicas de seguridad alimentaria y nutricional es un reto indispensable para la entidad territorial. La Salud Pública en emergencias y desastres subraya la importancia de aplicar planes de Gestión del Riesgo y desarrollar campañas contra intoxicaciones. Las situaciones de emergencia pueden tener un impacto devastador en la salud pública, y la preparación y respuesta eficaz son fundamentales para mitigar el sufrimiento. Para ello se requiere de un trabajo articulado intersectorial para la gestión y mitigación de los riesgos.

Salud y Ámbito laboral se enfoca en prevenir lesiones y muertes en accidentes de tránsito y capacitar en prevención de lesiones laborales. La seguridad en el trabajo y en las carreteras es de suma importancia. La prevención de accidentes laborales y de tráfico no solo mejora la salud de los trabajadores, sino también su productividad. Además se requiere del fomento de la salud en el entorno laboral.

La dimensión de Gestión diferencial en poblaciones vulnerables prioriza la promoción de entornos protectores, la atención integral y la reducción de desigualdades sociales. Reconociendo las necesidades específicas de las poblaciones vulnerables, se trabaja hacia la equidad en la atención de salud, un aspecto esencial para el progreso social.

Finalmente, el Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y la canalización efectiva a servicios de salud a través de APS junto con el fortalecimiento del control y vigilancia sanitaria son dimensiones transversales que aseguran una respuesta efectiva a las necesidades de salud pública y la protección de la comunidad.

2. CAPITULO II CONTEXTO PROCESOS ECONÓMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL


2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

- **Pobreza**

Según la ficha municipal 2019-2020, creada por el Departamento Administrativo de Planeación Departamental, cuyos datos recogen actualización a 2019 sobre indicadores de pobreza, para el municipio de Fredonia la incidencia de Línea de Pobreza total es de 23.55% de su población, mientras que la Línea de Indigencia muestra una incidencia porcentual de 3.07% del total poblacional. En cuanto al primer indicador existe una mayor afectación en la zona urbana, mientras que para indigencia la zona rural es la más afectada.

En cuanto al indicador de necesidades básicas insatisfechas NBI se encuentra que a nivel general un 11.00% de la población de Fredonia tiene carencia al menos en alguna de las cuatro áreas que mide este indicador: acceso a vivienda digna, acceso a servicios básicos y sanitarios, acceso a educación y capacidad económica. Este NBI general es más alto en la zona rural, mientras que el NBI indicativo de miseria es mayor en el área urbana, aunque su incidencia es del 1.02% de la población.

En cuanto al déficit cualitativo de vivienda se indica que 12.45% de la población de Fredonia no cuenta con una vivienda para su habitación, lo que indica hacinamiento poblacional de varias familias en pocos espacios, esta situación favorece la transmisión de algunas enfermedades así como la dificultad de acceso a un lugar adecuado para habitar,

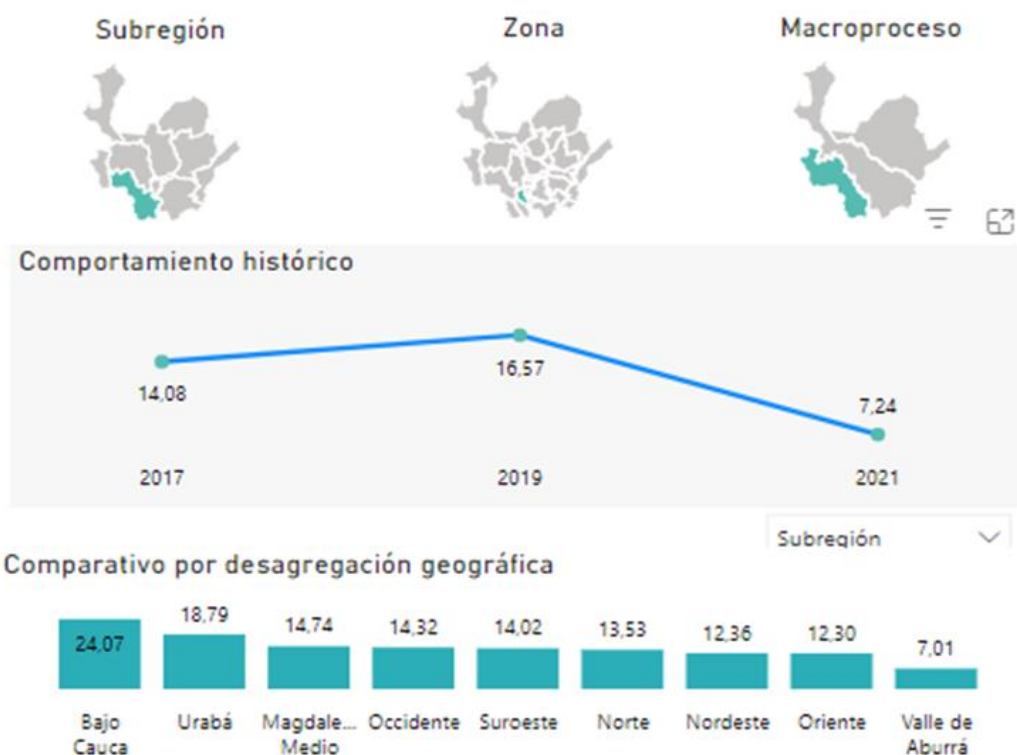
	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

afectando además la salud mental y convivencia familiar. En cuanto al déficit cualitativo de vivienda el indicador es menor con 8.85% de habitantes del territorio ubicados en viviendas con condiciones inadecuadas, como falta de acceso a servicios de agua potable, hacinamiento, falta de saneamiento básico.

Finalmente se encuentra que el Índice Multidimensional de Calidad de Vida IMCV para el municipio de Fredonia es de 38.56, con un valor un punto superior al subregional que es de 37.12 y menor al valor departamental que se ubica en 41.89. Este índice se encuentra en un nivel bajo, lo que indica deficiencias en algunas de las 15 dimensiones que mide el índice. Para estas dimensiones y el municipio de Fredonia se encuentra que la dimensión que alcanza el mejor desempeño es el de desescolarización, con 4.26, mientras que el que tiene el menor desempeño es relativo a vulnerabilidad, en cuyos ítem se encuentran temas de acceso a los alimentos y nutrición adecuada, presencia de mayores de 70 años y hacinamiento, todas condiciones determinantes en la salud.

En lo referente al índice de pobreza multidimensional los resultados consolidados en la Agenda 2040 muestran un indicador de 7.24, con una disminución importante comparativamente con el año 2019.


Figura 15. Consolidado Índice Multidimensional de Pobreza Municipio de Fredonia Histórico, 2021



Fuente Powerbi Agenda 2040, 2023

- Ocupación

Al analizar el consolidado para el Departamento de Antioquia, se estima que a noviembre de 2021 se tenían pérdidas del 1.46% de los empleos con los que se contaba en el mismo periodo de 2019, lo que equivale a una disminución en la ocupación de 40.581 personas. No obstante, la subregión del Suroeste, donde se encuentra ubicado el municipio de Fredonia, es la segunda subregión con más pérdidas en Antioquia analizadas posterior a la pandemia, con una disminución en la ocupación del 3.25%, lo que equivale a 5.358 puestos de trabajo.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Acorde a lo encontrado por el grupo de investigación de Macroeconomía de la Universidad de Antioquia, en 25021, Fredonia ocupa el doceavo municipio en orden de las mayores tasas de desempleo de la subregión con una tasa del 8.32% pasando de un nivel del 8.47% en 2019 a 12.28% en 2020, y luego a 8.32% en 2021. La tasa de informalidad encontrada en el 2021 indica el 81.38% de la tasa de ocupación, lo que sugiere que la mayoría de empleos que se generan en el municipio tienen características informales. Se estima que a 2021 el número de ocupados laboralmente fue de 10845 personas. El estudio señala que las mayores pérdidas ocupacionales para el municipio se dan en mujeres, mientras que en los hombres aumenta el número de ocupados laboralmente.

Desde el análisis encontrado en la Agenda 2040 se evidencia un aumento relativo en la tasa de desempleo entre 2019 y 2021 pasado de 11.8 a 12.65, mientras que la tasa de ocupación presentó disminuciones pasando de 51.49 en 2019 a 45.85 en 2021

2.2 Condiciones de vida del territorio

Referente a los determinantes intermedios de la salud se encuentran diferencias significativas con los niveles departamentales para el año 2021 en cuanto a acueducto, alcantarillado e IRCA (Índice de calidad del agua para consumo humano).

Se encuentra que en cuanto a servicios de electricidad el municipio se encuentra con una tasa de cobertura ligeramente mayor a la departamental, siendo la zona rural lejana la que presenta menor cobertura, que sigue en 99.7%.

La cobertura de acueducto aumentó un poco en comparación con el 2020, pasando de 42.6 a 43%, sin embargo la tasa es mucho menor que la del departamento, que aumentó a 90.3. Esta cifra indica que a pesar de que se están desarrollando proyectos y acciones para mejorar el acceso a agua potable aún muchas familias del municipio carecen de acceso a este servicio. No obstante el índice de aumento es comparable con el departamental, que fue solo de 0.5 puntos porcentuales.

En cobertura de alcantarillado el indicador es muy bajo para Fredonia, encontrándose en peor situación para el municipio con una tasa de 42.6, en comparación con el departamento de Antioquia que alcanza una tasa de cobertura de 80.96. Resalta que la tasa departamental ha disminuido en algunos puntos porcentuales en comparación con el año 2020.

También se tienen diferencias significativas en el índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano, porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada; porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas y demás temas que el municipio de Fredonia se encuentra por debajo de las tasas del departamento de Antioquia.

El IRCA es un indicador de especial atención, dado que indica cual es la calidad del agua que están consumiendo los habitantes del municipio, mientras mayor sea el puntaje, mayor riesgo y menor calidad tiene el agua de consumo. Se encuentra en datos a nivel municipal reporte de IRCA para la zona urbana 0.0, indicando una excelente calidad del agua, sin riesgo de contaminación potencialmente patógena. El valor general es de 29.5 lo que indica un riesgo medio para el agua de consumo humano, exponiendo a la población, especialmente rural a aguas medianamente contaminadas y con riesgo de exposición bacterias patógenas como E.coli, contaminación química y contaminación con materia orgánica, que pueden generar afectaciones a la salud. Este dato puede estar relacionado con la creciente morbilidad en niños, asociada a enfermedades transmisibles y nutricionales y expone a la población a enfermedades vehiculizadas por el agua.


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Tabla 28. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Fredonia 2021

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Fredonia
Cobertura de servicios de electricidad	99,4	99,7
Cobertura de acueducto	90,3	42,6
Cobertura de alcantarillado	80,9	42,6
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	6,7	29,5
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	13,1	16,5
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	14,3	16,3

Fuente: SISPRO-MSPS

Al comparar los últimos datos obtenidos de coberturas diferenciadas entre lo urbano y lo rural se encuentra que para el indicador de cobertura de electricidad la diferencia entre urbano y rural no es significativa, siendo ligeramente menor la cobertura rural, mientras que para alcantarillado y acueducto la diferencia entre lo urbano y lo rural es alta, siendo mucho menor en lo rural. No obstante estar en rojo estos dos indicadores se observa un pequeño aumento en la cobertura para el último año de estudio, indicando esfuerzos para mejorar las condiciones de vida en la zona rural, lo que impacta directamente en una menor exposición ambiental a determinantes que afectan la salud.

Tabla 29. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida. Desagregación urbano – rural. Fredonia, 2022

Determinantes intermedios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100,0	99,5
Cobertura de acueducto	100,0	8,8
Cobertura de alcantarillado	100,0	8,8

Fuente: SISPRO-MSPS

- **Disponibilidad de alimentos**

La seguridad alimentaria como determinante intermedio de la salud, muestra el comportamiento porcentual de los nacidos vivos con bajo peso al nacer ya que si se está en las condiciones adecuadas de alimentación es más factibles que los niños nazcan con un peso adecuado.

Se puede indicar que el riesgo de bajo peso al nacer para el municipio de Fredonia tiene un comportamiento más favorable para el municipio que para el departamento, pues se encuentra una tasa para el 2020 de 8.4 indicando la diferencia favorable con respecto a Antioquia y con tendencia a la disminución.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

El comportamiento del indicador es fluctuante, el pico más alto se registra en el período 2011, con un valor de 16.18%. De acuerdo a los datos de morbilidad este factor es de vital importancia para la disminución de las tasas de malformaciones congénitas, enfermedades nutricionales en niños y riesgo para la presentación de epilepsia infantil.

El programa de control prenatal, debe seguir orientando sus estrategias a la motivación y sensibilización de las madres gestantes y lactantes, con respecto a la importancia de llevar una alimentación sana y balanceada durante su período de gestación y lactancia, esto con el fin de seguir distribuyendo el indicador de recién nacidos con bajo peso al nacer. Mantener en bajas tasas los embarazos en adolescentes aportará igualmente a mejorar este indicador.

Tabla 30. Disponibilidad de alimentos del municipio de Fredonia, 2005 – 2020

Determinantes intermediarios de la salud	Antioquia	Fredonia	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	9,2	8,4	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘

El comportamiento se grafica de acuerdo con el valor del indicador del año anterior

Fuente: EEVV –DANE

- Cobertura de educación

Para educación se dejan los mismos datos del 2021. Se presentan las tasas de cobertura bruta de educación categoría primaria, secundaria y media, las cuales se evidencia que las tasas del municipio de Fredonia presentan diferencias significativas frente a las del departamento de Antioquia, con unas tasas de 68.6, 86.1 y 67, muy inferiores a las del departamento de 105.4, 119.6 y 90.7, respectivamente. También se presentan diferencias significativas en cuanto al porcentaje de hogares con analfabetismo que en el municipio llega al 16.5 mientras que en el departamento es de sólo 8.5.

El municipio debe implementar estrategias a nivel de las instituciones educativas y de los Centros de Desarrollo Infantil, que cautiven al estudiante a permanecer en los centros educativos y disminuir así los índices de deserción escolar, al mismo tiempo que trabajar con los padres de familia, sensibilizándolos en la importancia de inculcar en sus hijos el amor por el estudio y la responsabilidad de construir un proyecto de vida, que apunte a mejorar sus condiciones y calidad de vida.


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Tabla 31. Determinantes intermedios de la salud – Coberturas en Educación, municipio de Fredonia 2005 – 2021

Eventos de Notificación Obligatoria	Antioquia	Fredonia	Comportamiento																					
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	8.5	16.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	105.4	68.6	-	-	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	119.6	86.1	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	90.7	67.0	-	-	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	

2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

Como determinante intermedio de la salud los factores psicosociales presentan las tasas de incidencia de la violencia intrafamiliar y contra la mujer. Para el análisis de estos factores se han tomado las tasas de incidencias de estas dos causas de morbilidad, actualizadas para el municipio en la tabla de incidencias 2023.


Tabla 32. Determinantes intermedios de la salud violencia intrafamiliar y violencia contra la mujer municipio de Fredonia, 2023

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Fredonia
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar reporte de incidencias 2021	428,0	251,3
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer reporte de incidencias 2021	619,0	306,3

Fuente: Tabla de incidencias, SIVIGILA 2023

Acorde a estas tasas se encuentra que el comportamiento de las tasas con referencia a las departamentales tiene un mejor desempeño, con valores mucho más bajos de incidencia. Es de destacar que si bien los valores son menores a los departamentales la morbilidad asociada a estos determinantes ha aumentado en el municipio, con afectación especial en las niñas, adolescentes y jóvenes. Igualmente estas condiciones favorecen la aparición de morbilidades y mortalidades asociadas a lesiones, traumatismos y otras causas externas, en especial en mujeres, la desnutrición y mortalidad infantil, el aumento de las morbilidades maternas extremas y el agravamiento de las enfermedades mentales.

- **Conflicto armado:**

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

La subregión suroeste ha sido fuertemente afectada por el conflicto armado colombiano. Para el municipio de Fredonia se indican los siguientes índices de seguridad:

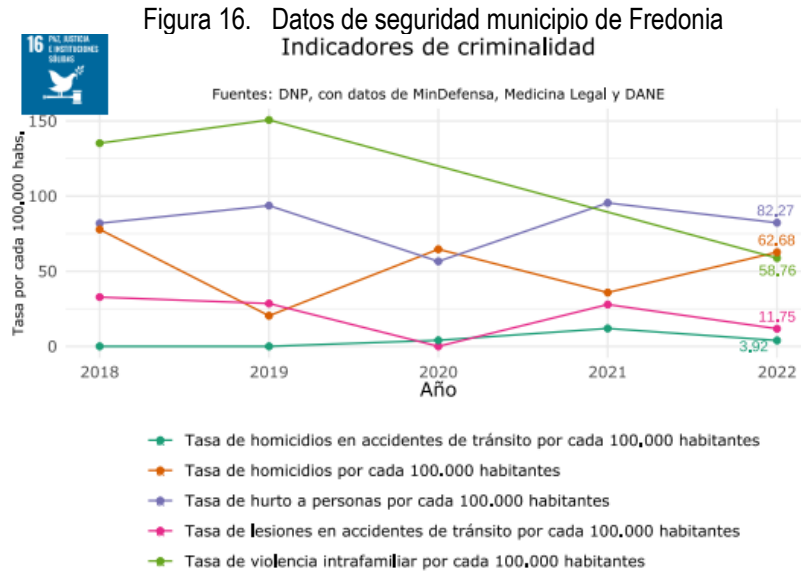
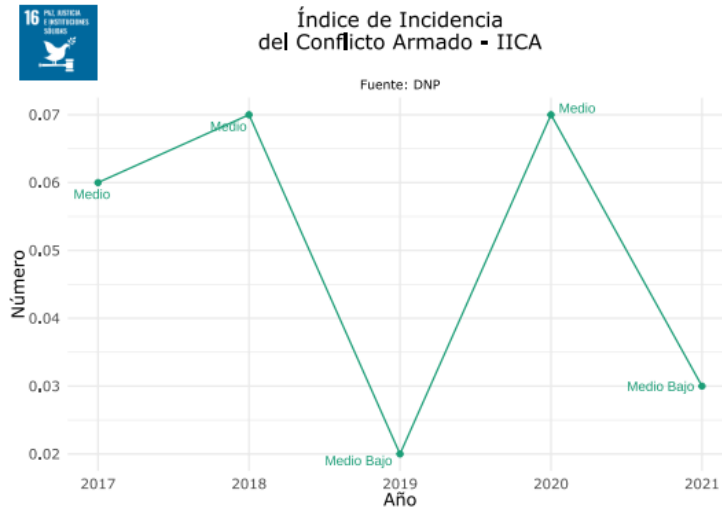



Figura 17. Índices de incidencia del conflicto armado, Municipio de Fredonia 2021
Fuente: Terridata, 2023



Fuente: TerriData, 2023

Acuerdo a las figuras anteriores se encuentra que el municipio presenta una incidencia media baja al conflicto armado, sin embargo las tasas de mortalidad por condiciones externas aumentaron para el año de estudio.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

3. CAPITULO III DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES

3.1 Análisis de la Morbilidad

3.1.1 Principales causas y subcausas de morbilidad

Para morbilidad total se analizan los datos entre 2009 y 2022, identificando las tendencias entre 2021 y 2022. Igualmente se hace comparativo 2020-2021, para determinar el comportamiento de incidencia de las principales causas de morbilidad atendidas en el municipio.

En el municipio de Fredonia entre el año 2009 y 2022, se presentaron 375.576 consultas en salud, de las cuales el 57.56% corresponde a las mujeres y 42.44% a los hombres, indicando una mayor tendencia al uso de los servicios de salud por el sexo femenino. La principal causa de uso de servicios de salud, la aportaron las enfermedades no transmisibles con un 77% de las consultas, siendo más frecuentes en el ciclo de persona mayor y en la adultez, lo que se relaciona con el indicador de enfermedades relacionadas con el sistema circulatorio presente en el municipio de Fredonia.

En cuanto a los aumentos porcentuales las enfermedades con mayor aumento porcentual fueron las condiciones transmisibles y enfermedades nutricionales en la niñez, con una tasa de 34.88, muy relacionado con la captación continua de casos desde la aplicación de vigilancia de control de peso y talla con SISMANA, dado que se ha logrado dar cobertura con el proceso de vigilancia en la zona urbana y rural, de igual forma se canalizan los niños y las niñas a la atención en salud, la tasa sigue siendo representativa para el municipio donde se requiere del reto de intervención por cada uno de los sectores para generar una disminución del indicador pero asegurando que la atención sea oportuna en todos los servicios, las enfermedades no transmisibles en la juventud con una tasa de 52.58, seguidas de condiciones transmisibles y nutricionales en la infancia, con una tasa de 12.63. Con valores de aumento en puntos de 25.89, 10.55 y 7.89.

Para las diferentes edades entre 2021 y 2022 se observa una disminución en la incidencia de morbilidad en al menos dos de las tres grandes causas identificadas por ciclo vital, siendo las edades entre 0 y 5 años y la de los mayores de 60 años los que presentan disminución en tres de los cinco indicadores evaluados, mientras que los demás grupos de edad presentan disminución en al menos 2 indicadores. El indicador de mayor disminución fue el de Lesiones en primera infancia (1 a 5 Años) con un valor de -25.81%, seguido de enfermedades no transmisibles en la adolescencia con -9.03%. Datos que evidencian cobertura en los programas de protección de los niños y las niñas, coberturas de vacunación e inmunización, programas de desparasitación antihelmíntica los cuales se han llevado de forma constante a los territorios tanto en la zona urbana como rural y en los diferentes entornos.

Se evidencia aún la necesidad de fortalecer los equipos médicos y asistenciales en especial al reporte de información y la clasificación de las enfermedades, ya que aún persisten las condiciones mal clasificadas.


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 33. Principales causas de morbilidad, municipio de Fredonia 2009 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Año 2021-2022	Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	42.39	37.42	24.80	38.91	31.07	25.32	26.02	37.50	26.61	28.68	24.15	27.35	9.00	34.88	25.89	↑
	Condiciones perinatales	2.16	4.19	14.17	4.38	3.63	1.99	3.54	4.62	1.20	1.49	5.17	3.24	8.30	7.75	-0.55	↔
	Enfermedades no transmisibles	38.80	40.65	40.60	43.13	32.58	39.33	56.65	44.42	49.20	47.70	53.33	38.64	38.41	41.47	3.86	↔
	Lesiones	4.45	10.00	8.99	4.22	4.59	5.23	4.25	3.85	10.04	6.04	6.36	16.18	33.56	7.75	-28.81	↔
	Condiciones mal clasificadas	11.21	7.74	11.44	9.38	8.13	8.08	10.14	9.62	12.95	16.10	10.98	13.59	10.73	8.14	-2.59	↔
															100.00		
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19.11	25.15	16.31	17.90	11.57	12.07	11.87	10.17	10.00	8.70	8.89	6.12	5.24	12.63	7.34	↔
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.04	0.06	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	↔
	Enfermedades no transmisibles	55.08	59.88	56.03	71.38	73.24	72.61	72.50	68.60	62.33	66.31	72.06	58.92	67.62	59.74	7.18	↔
	Lesiones	9.96	8.98	12.41	4.38	7.24	6.04	5.58	11.63	7.67	5.34	5.54	16.96	9.52	12.11	2.58	↔
	Condiciones mal clasificadas	15.85	5.99	15.25	6.33	7.95	9.24	9.99	9.99	20.00	19.64	13.51	18.01	17.62	15.53	-2.09	↔
															100.00		
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9.49	13.02	8.28	9.51	6.47	9.40	5.38	6.83	9.39	6.66	4.07	4.77	1.17	6.03	4.85	↔
	Condiciones maternas	2.91	11.16	4.07	0.90	2.43	2.42	1.82	2.03	3.47	1.97	2.86	2.66	1.01	1.86	0.85	↔
	Enfermedades no transmisibles	59.83	54.42	57.27	72.93	70.73	69.20	70.97	67.16	55.43	65.26	70.20	62.74	69.43	60.09	8.03	↔
	Lesiones	9.06	13.49	12.50	8.61	5.60	5.93	8.37	10.32	14.56	9.14	9.67	11.73	18.46	17.87	-0.59	↔
	Condiciones mal clasificadas	18.72	7.91	17.88	8.05	14.77	13.05	13.46	13.66	17.10	16.98	13.20	18.14	10.23	14.15	3.92	↔
															100.00		
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6.52	11.29	5.91	11.17	8.82	8.85	5.72	8.83	8.72	6.60	5.56	4.52	3.67	5.19	1.53	↔
	Condiciones maternas	6.00	8.40	12.09	5.24	5.18	4.77	8.00	6.62	8.62	5.99	5.39	9.32	6.58	7.64	1.06	↔
	Enfermedades no transmisibles	65.67	60.61	58.24	69.62	63.77	64.00	63.80	59.43	53.76	61.61	67.96	56.25	52.58	63.13	10.55	↔
	Lesiones	5.49	6.75	5.77	6.03	9.28	9.03	8.72	15.18	13.15	9.74	8.91	15.37	27.42	20.10	-7.31	↔
	Condiciones mal clasificadas	16.33	12.95	17.99	7.94	12.95	13.35	13.75	9.94	15.76	16.07	12.18	14.53	9.75	3.93	-5.82	↔
															100.00		
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6.09	7.79	4.21	7.24	6.77	6.63	4.57	5.86	5.21	4.43	3.92	3.18	3.47	4.48	1.01	↔
	Condiciones maternas	1.27	1.48	2.01	0.83	0.48	0.44	0.45	1.14	0.81	0.27	0.31	0.58	1.29	0.30	-0.99	↔
	Enfermedades no transmisibles	76.62	75.84	78.59	81.06	80.64	79.04	80.19	76.67	77.88	80.19	83.14	78.35	75.66	71.44	-4.21	↔
	Lesiones	6.05	5.20	4.80	4.35	5.36	7.25	6.43	8.29	6.70	5.95	5.49	8.43	11.57	13.73	2.16	↔
	Condiciones mal clasificadas	9.97	9.59	10.39	6.53	6.75	6.65	8.37	8.04	9.40	9.16	7.15	9.47	8.03	10.05	2.02	↔
															100.00		
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4.27	4.91	3.19	11.87	4.05	4.24	3.32	3.32	3.90	2.99	2.88	3.69	1.23	2.35	1.13	↔
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.05	0.00	0.00	0.01	0.04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.03	0.00	-0.03	↔
	Enfermedades no transmisibles	85.43	85.62	86.14	79.80	86.42	87.08	85.74	86.50	83.92	85.43	87.33	85.13	86.98	88.22	1.24	↔
	Lesiones	3.01	3.31	3.30	2.68	3.30	3.37	3.22	3.52	4.19	3.69	3.86	4.38	5.06	4.67	-0.38	↔
	Condiciones mal clasificadas	7.29	6.15	7.32	5.64	6.23	5.29	7.67	6.67	7.99	7.89	5.93	6.81	6.71	4.75	-1.96	↔


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

3.1.1.1 Morbilidad atendida ciclo vital general

Morbilidad en Hombres: Grandes causas

Entre las grandes causa de afectación en morbilidad para los hombres, para el municipio de Fredonia se encuentran las enfermedades no transmisibles, con una alta carga en la consulta en este grupo poblacional en todas las edades, siendo los mayores de 60 años los que más acuden a consultar por estas grandes causas, el valor de la tasa para este rango de edad y de estas morbilidades es de 88.77% y se anota que para el año 2022 el aumento fue solo de 2.1 puntos. El siguiente grupo etario más afectado por estas morbilidades es el grupo de edad entre los 27 y 59 años de edad, con una incidencia de 63.8%, mientras que el grupo etáreo que mayor aumento tuvo en estas mismas causas fue el de jóvenes entre 14 y 26 años de edad, con 17.26 puntos. Denotando que cada vez se requiere de mayor intervención en el área dado que la edad cada vez disminuye más para la manifestación de síntomas lo que pone en mayor riesgo la vida de los habitantes Fredonia, en especial estas se encuentran altamente relacionadas con los estilos de vida saludable, el autocuidado, se recomienda al municipio el desarrollo de acciones intersectoriales en todos los entornos que permitan tomar conciencia del cuidado de la salud, la identificación de factores determinantes y de riesgos.

En este grupo poblacional la tasa de mayor aumento en morbilidad se encuentra para condiciones transmisibles y nutricionales en menores de 5 años, con un aumento de 39.7 puntos, pasando de 7.89 en el 2021 a 46.30 en el 2022,

	FORMATO ASIS			
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA	
	F-AM-011	00	01/07/2021	

las condiciones nutricionales en los menores de 5 años se identifican como factores determinantes relacionados con el cuidado y el acceso a los alimentos, el aumento en la tasa también obedece a acciones de búsqueda activa constante lo que da cuenta de la necesidad de fortalecer los programas de atención a la primera infancia, rutas de atención en salud y la implementación de políticas de seguridad alimentaria y nutricional.

La segunda tasa de mayor aumento la tienen las morbilidades por enfermedades no transmisibles en jóvenes entre 14 y 26 años, con un aumento de 17.26 puntos en incidencia. Generando alerta en el sistema de salud dado que cada vez son los jóvenes más afectados por estas enfermedades, lo que genera riesgos para la vida adulta, es importante fortalecer los programas de atención, información y educación en salud que propendan por generar capacidades en la población para la gestión del riesgo en salud. Fortalecer los programas de estilo de vida saludable, promoción de la actividad física, el ocio y la recreación, alimentación saludable desde la primera infancia y a lo largo de la vida.

El comportamiento de las morbilidades para la población menor de 1 año tuvo una disminución en cuatro de las cinco grandes causas de morbilidad, con aumentos solo en condiciones transmisibles. Los demás grupos etáreos mostraron disminución y pequeños aumentos en las grandes causas de morbilidad, referenciando una mejor condición de salud relativa al año 2021. Las enfermedades respiratorias en los niños generan afectación en este grupo de edad lo que sugiere la necesidad de fortalecimiento de los programas de AIEPI comunitario, estrategias de información, comunicación y educación que permitan reconocer síntomas y acudir a atención oportuna. En cuanto a la población entre 27 y 59 años es importante destacar que las causas por lesiones tienen un aumento significativo, indicando que la población de esta edad es más susceptible a sufrir accidentes, caídas y otras causas de lesiones.


Se recomienda el abordaje de las tasas más significativas de morbilidad, especialmente en niños menores de un año, donde la gran causa de condiciones transmisibles y nutricionales aportó el mayor aumento de todas las tasas y edades evaluadas. Esto indica la necesidad de seguir fortaleciendo los programas nutricionales, de atención, promoción y prevención de enfermedades prevenibles mediante la vacunación y una nutrición adecuada.

Tabla 34. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de Fredonia 2009 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres													Tendencia		
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		2022	Δ no 2021-2022
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	48.49	58.36	59.59	68.36	63.59	82.25	82.31	85.12	82.91	87.27	83.04	84.52	77.69	88.83	11.14	▲
	Condiciones perinatales	1.66	1.30	3.57	0.97	3.66	1.86	3.20	1.00	1.04	1.19	7.57	3.08	13.85	11.78	-2.07	▲
	Enfermedades no transmisibles	38.23	44.81	47.96	48.13	50.01	58.14	54.3	59.64	49.69	48.67	50.72	38.46	52.01	48.96	-3.05	▲
	Lesiones	4.71	11.04	8.16	6.17	4.40	5.36	5.73	4.01	10.43	6.43	7.51	22.15	16.92	6.40	-10.53	▲
	Condiciones mal clasificadas	11.91	6.49	10.71	8.77	9.34	9.40	10.62	9.03	13.22	16.44	11.16	11.69	9.23	6.06	-3.17	▲
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18.09	22.83	18.37	14.59	10.37	11.20	11.19	7.89	7.05	6.63	8.68	4.29	7.76	12.95	5.16	▲
	Condiciones retermas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.14	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	▲
	Enfermedades no transmisibles	58.51	61.86	56.46	74.56	71.37	72.28	69.85	69.47	65.81	66.06	72.98	61.43	65.52	63.21	-2.30	▲
	Lesiones	8.16	8.70	8.84	7.06	9.82	8.30	7.55	13.68	9.19	7.44	5.30	17.50	12.07	8.29	-3.78	▲
	Condiciones mal clasificadas	15.25	6.52	16.33	3.76	8.44	8.22	11.47	8.95	17.95	19.88	13.02	16.79	14.66	15.54	0.89	▲
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12.35	14.61	7.43	10.14	5.83	10.03	3.36	6.43	7.80	8.12	4.34	5.16	1.54	7.57	6.03	▲
	Condiciones retermas	0.00	0.91	0.62	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	▲
	Enfermedades no transmisibles	64.85	52.87	58.82	71.64	75.02	70.28	74.89	70.10	54.29	64.83	75.25	69.41	64.31	59.14	-5.17	▲
	Lesiones	11.64	23.29	20.74	12.95	11.00	9.25	11.95	10.93	25.08	11.78	12.00	13.00	28.62	27.57	-1.05	▲
	Condiciones mal clasificadas	11.16	8.22	12.38	5.28	8.16	10.44	9.80	12.54	12.82	15.27	8.40	12.43	5.54	9.73	4.19	▲
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9.97	17.99	9.09	18.24	9.80	12.10	6.83	9.09	12.70	5.68	7.52	5.72	3.17	6.14	2.98	▲
	Condiciones retermas	0.00	2.09	0.00	0.23	0.00	1.07	0.43	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.17	0.00	-0.17	▲
	Enfermedades no transmisibles	64.85	54.81	54.25	65.77	66.36	61.86	64.83	54.29	55.55	65.76	68.81	59.81	41.17	58.43	17.62	▲
	Lesiones	13.11	13.81	14.09	11.04	15.59	15.29	15.80	27.06	20.46	17.77	12.49	26.76	48.83	33.19	-15.64	▲
	Condiciones mal clasificadas	11.97	11.30	22.27	4.73	8.15	10.71	11.38	8.44	11.19	10.76	11.08	11.51	6.67	2.29	-4.38	▲
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7.49	10.94	6.39	9.93	7.54	8.40	6.10	7.66	6.24	5.52	4.66	3.80	5.09	3.79	-1.30	▲
	Condiciones retermas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	▲
	Enfermedades no transmisibles	71.16	70.85	74.51	76.96	78.68	74.80	75.68	71.24	75.46	78.20	80.78	73.19	66.82	63.81	-3.01	▲
	Lesiones	11.91	11.12	7.87	7.54	8.81	10.91	9.71	14.32	9.69	8.91	8.31	13.34	20.25	22.73	2.48	▲
	Condiciones mal clasificadas	9.41	7.09	11.22	5.55	4.97	5.88	8.51	6.78	8.56	7.37	6.24	9.68	7.84	9.67	1.83	▲
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4.56	7.58	3.21	20.58	4.82	4.57	3.37	4.08	3.92	3.43	3.19	3.41	1.17	2.21	1.04	▲
	Condiciones retermas	0.00	0.00	0.10	0.00	0.00	0.00	0.08	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	▲
	Enfermedades no transmisibles	84.06	89.75	83.94	72.40	86.39	86.77	84.37	84.24	83.45	83.88	86.13	84.63	86.00	86.77	2.13	▲
	Lesiones	3.58	2.62	3.63	2.69	2.74	3.41	4.28	4.50	4.18	4.13	4.62	4.92	6.88	4.72	-2.16	▲
	Condiciones mal clasificadas	7.81	6.06	9.12	4.33	6.05	5.24	7.90	7.18	8.45	8.75	6.07	7.04	5.91	4.29	-1.62	▲

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Morbilidad en mujeres: Grandes causas

	FORMATO ASIS			
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA	
	F-AM-011	00	01/07/2021	

La morbilidad en mujeres para el 2022 se caracteriza, igual que en los hombres, por una alta tasa en consultas por enfermedades no transmisibles, siendo el grupo etáreo de las niñas menores de 5 años las que presentan un mayor aumento en la tasa pasando de 27.4 a 58.45, con un aumento de 31.40%. Para este mismo grupo etáreo se presentó una notable disminución en la tasa de morbilidad por lesiones, pasando de 47.17 a 9.59%, disminuyendo en 31.40 la incidencia de morbilidad para estas causas. En las mujeres las tasas de morbilidad por lesiones son menores que en los hombres, siendo el rango de edad más susceptible las niñas menores de 5 años.


En general las tasas para este grupo poblacional tuvieron algunos aumentos por encima de las tasas masculinas, y se destaca la tasa de condiciones maternas para la población entre 12 y 18 años, que tuvo un aumento de 1.04 puntos, indicando incidencia de embarazo adolescente y a temprana edad, con las consecuentes complicaciones que acarrea esta condición a las mujeres. Estas tasas de morbilidad aumentan en edades entre 14 y 26 años, para disminuir entre los 27 y 59 años de edad. Estos datos indican la necesidad de seguir fortaleciendo los programas de promoción de una sexualidad responsable y de planificación familiar, buscando evitar embarazos no deseados y a temprana edad.

Tabla 35. Principales causas de morbilidad en mujeres, municipio de Fredonia 2009 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres													A no 2021-2022	Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	41.19	38.46	19.30	38.86	31.60	25.40	25.77	40.72	27.55	30.32	25.63	30.38	10.06	18.72	8.66	
	Condiciones perinatales	2.69	7.05	26.32	7.53	3.60	2.13	3.83	9.50	1.43	1.83	1.99	3.41	3.77	2.28	-149	
	Enfermedades no transmisibles	41.49	36.54	32.16	41.27	53.20	60.57	57.73	35.75	48.93	46.56	56.80	40.96	47.04	58.45	31.40	
	Lesiones	4.18	8.97	9.94	2.41	4.80	5.10	2.95	3.62	9.50	5.59	4.85	9.56	47.17	9.59	-37.58	
	Condiciones mal clasificadas	10.45	8.97	12.28	9.94	6.80	6.80	9.72	10.41	12.59	15.70	10.74	15.70	11.95	10.96	-0.99	
															100.00		
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	20.48	28.00	14.07	21.46	12.83	13.07	12.45	12.99	13.19	10.77	9.13	7.88	2.13	12.30	10.66	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.09	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	50.48	57.33	55.56	67.63	75.22	72.98	74.97	67.53	58.86	66.57	70.96	56.51	70.21	58.15	14.06	
	Lesiones	12.38	9.33	16.30	1.52	4.52	3.47	3.87	9.09	6.02	3.25	5.83	16.44	6.38	16.04	9.66	
	Condiciones mal clasificadas	16.67	5.33	14.07	9.09	7.43	10.40	8.71	10.39	22.22	19.41	14.09	19.18	21.28	15.51	-6.77	
															100.00		
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7.88	11.37	9.04	8.87	6.90	8.95	6.96	7.16	10.45	5.55	3.87	4.50	0.74	4.88	4.84	
	Condiciones maternas	4.54	21.80	7.12	1.83	4.10	4.16	3.26	3.71	5.78	3.46	4.95	4.50	2.21	3.25	1.84	
	Enfermedades no transmisibles	57.01	55.92	55.69	74.26	67.76	68.42	67.68	64.72	56.26	66.57	66.52	58.07	74.91	63.82	14.09	
	Lesiones	7.61	3.32	5.21	4.17	1.90	3.53	5.56	9.81	7.56	7.16	7.97	10.85	6.27	10.57	4.30	
	Condiciones mal clasificadas	22.96	7.58	22.74	10.87	19.31	14.93	16.34	14.59	19.94	18.26	16.69	22.09	15.87	17.48	1.81	
															100.00		
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5.32	8.01	4.53	5.72	8.06	6.44	4.99	8.64	6.73	7.19	4.37	3.64	4.17	4.17	0.00	
	Condiciones maternas	8.08	11.50	17.32	9.11	9.11	8.30	12.61	11.20	12.91	9.83	8.67	16.22	13.00	15.30	2.30	
	Enfermedades no transmisibles	65.81	63.45	59.84	72.59	61.77	65.57	63.06	62.72	52.81	58.92	67.38	56.43	64.00	68.21	4.81	
	Lesiones	2.86	3.29	2.17	2.17	4.44	4.39	4.01	6.40	9.50	4.59	6.75	6.95	6.00	6.02	0.02	
	Condiciones mal clasificadas	17.83	13.76	16.14	10.41	16.62	15.30	15.33	11.04	18.04	19.47	12.84	16.77	12.83	5.71	-7.12	
															100.00		
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5.36	6.08	3.04	5.77	6.29	5.57	3.70	4.68	4.67	3.82	3.48	2.73	2.23	4.99	2.26	
	Condiciones maternas	1.93	2.29	3.08	1.28	0.77	0.70	0.70	1.88	1.22	0.42	0.48	0.99	2.27	0.52	-1.75	
	Enfermedades no transmisibles	79.44	78.70	80.77	83.27	81.86	81.58	82.75	80.23	79.13	81.30	84.51	82.04	82.39	77.02	-5.38	
	Lesiones	3.00	1.99	3.16	2.61	3.23	5.04	4.56	4.34	5.14	4.28	3.85	4.92	4.94	7.15	2.21	
	Condiciones mal clasificadas	10.26	10.94	9.95	7.07	7.85	7.11	8.28	8.87	9.84	10.17	7.68	9.32	8.17	10.32	2.15	
															100.00		
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4.07	2.90	3.18	3.56	3.41	4.00	3.29	2.65	3.88	2.61	2.61	3.93	1.28	2.48	1.20	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.06	0.00	-0.06	
	Enfermedades no transmisibles	86.40	87.03	88.32	86.86	86.44	87.32	86.86	88.48	84.27	86.95	88.36	85.59	87.82	87.74	-0.08	
	Lesiones	2.61	3.84	2.97	2.68	3.78	3.34	2.36	2.65	4.20	3.30	3.22	3.88	3.42	4.63	1.21	
	Condiciones mal clasificadas	6.92	6.22	5.53	6.89	6.38	5.33	7.48	6.22	7.65	7.14	5.80	6.60	7.42	5.16	-2.27	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las condiciones transmisibles y nutricionales presentan un aumento en sus tasas para los grupos etáreos menores de 5 años y niñas entre 6 y 11 años para 2022, con aumento de 8.66% y 10.17% respectivamente. Se encontró que las niñas entre 6 y 11 años están más expuestas a sufrir enfermedades transmisibles, desnutrición y malnutrición, alcanzando los valores de tasa para los niños, aunque con un aumento para el periodo mayor en niñas. Esta situación indica que se deben fortalecer los programas de AIEPI, seguridad alimentaria y prevención, que permitan disminuir estas tasas de morbilidad.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Acorde a los hallazgos encontrados se hace necesario fortalecer acciones de atención bajo un enfoque diferencial generado acciones de protección de las niñas en especial en la primera infancia, dado que se cuenta con mayor casos de lesiones, de situaciones de violencia sexual, de igual forma en la identificación de alteraciones de la primera infancia en el área nutricional, enfermedades respiratorias. Llama la atención del aumento de los casos de embarazo adolescente inclusive en menores de 14 años, lo que sugiere el desarrollo de acciones intersectoriales para la prevención del embarazo adolescente, el acceso a programas de joven sano

3.1.1.2 Morbilidad Específica por Subgrupo.










Condiciones transmisibles y nutricionales general, hombres y mujeres

Para el año 2022 las infecciones respiratorias fueron la principal causa de consulta, con una incidencia de mayor morbilidad en los hombres con 58.10%, mientras que para las mujeres el dato es de 39.53%. En ambos grupos poblacionales estas tasas tuvieron aumentos comparativamente al 2021, siendo mayor el aumento para la tasa masculina con un valor de 18.77%.

La consulta por enfermedades infecciosas y parasitarias tuvieron una notable disminución para ambos grupos poblacionales, pasando a ser la tercera causa de consulta, antecedida por la deficiencias nutricionales, las cuales fueron reportadas en aumento solo para la población masculina.


Se recomienda fortalecer los programas de prevención y control de las enfermedades transmisibles, en especial las asociadas al sistema respiratorio, retomando medidas de bioseguridad y saneamiento básico que permitan disminuir la transmisión de virus asociados a estas enfermedades. No se reportaron muertes por EDA e IRA durante el mismo periodo de estudio, sin embargo es necesario seguir fortaleciendo el AIEPI Comunitario para sensibilizar y capacitar a las madres y cuidadores en lo relacionado a la detección oportuna de signos y síntomas de alarma para evitar posibles complicaciones relacionadas con las EDA e IRA, adopción de adecuados hábitos higiénico - sanitarios en la vivienda, el lavado de manos antes y después de preparar los alimentos, hervir el agua antes de su consumo, sobre todo en aquellos sectores de la zona rural, que carecen de acueducto y acceso al agua potable y teniendo en cuenta las condiciones actuales de pandemia por la enfermedad de COVID-19.

Tabla 36. Morbilidad específica Condiciones transmisibles y nutricionales, municipio de Fredonia 2009 – 2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total														Δ pp 2021-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D60-D63, D64-9, E51-E54)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03, N70-N73)	55,72	53,51	50,00	65,15	41,63	44,08	47,25	56,40	50,14	44,44	48,15	56,35	57,09	44,10	-12,99	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	42,72	42,33	42,07	32,97	35,72	51,59	47,70	35,35	48,90	50,80	44,19	35,56	37,89	49,39	11,73	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D60-D63, D64-9, E51-E54)	1,56	4,15	7,93	1,88	2,65	4,34	5,05	8,25	2,96	4,75	7,67	7,09	5,22	6,51	1,39	
		Hombres															
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D60-D63, D64-9, E51-E54)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03, N70-N73)	50,91	53,32	48,35	73,30	43,90	50,33	48,17	52,45	51,99	44,43	51,92	62,00	57,33	55,65	-21,90	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	40,75	40,43	40,28	25,75	34,37	47,50	47,30	28,57	48,02	51,71	40,04	31,15	39,33	58,10	18,77	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D60-D63, D64-9, E51-E54)	2,04	4,28	5,37	0,88	1,73	2,17	3,53	2,90	1,99	3,85	8,02	5,19	3,33	6,32	2,45	
		Mujeres															
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D60-D63, D64-9, E51-E54)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03, N70-N73)	54,92	51,52	51,89	51,76	39,71	36,13	45,65	43,82	48,71	44,45	44,57	50,65	35,78	53,66	-3,11	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	44,49	44,44	37,25	44,72	55,95	55,47	48,03	42,42	47,58	50,00	45,10	41,45	35,59	35,53	3,46	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D60-D63, D64-9, E51-E54)	0,99	4,04	10,85	3,52	3,43	6,40	6,31	13,75	3,71	5,54	7,33	7,88	7,63	6,81	-0,92	

Condiciones maternas y perinatales, general, hombres y mujeres

Para el grupo de condiciones maternas y perinatales se encuentra que las condiciones maternas fueron las que

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

mayor aumento de casos tuvieron para el 2022, con un valor de 86.73% y un aumento referente al 2021 de 7.62%. Esta condición afecta a las mujeres en edad fértil, dato que se relaciona con las morbilidades extremas por condiciones maternas para la población entre 11 y 12 años, y entre 14 y 26 años que para el municipio de Fredonia presentan aumentos a 2022.

En cuanto a las condiciones derivadas durante el periodo perinatal se encuentra que la tasa general disminuyó, pasando de 21.00% a 13.37%, no obstante la tasa aumenta para los nacidos vivos masculinos, pasando de 97.87 a 100 casos/1000 nacidos vivos. Esto indica que los recién nacidos varones tienen mayores morbilidades que las niñas en este mismo periodo de vida, la tasa para morbilidades perinatales de la población femenina disminuyó en 3.49 puntos.

Referente a estos datos es necesario seguir ajustando y fortaleciendo los modelos de atención, promoción y prevención a madres gestantes, lactantes y los niños menores de un mes de nacidos, dado que tienen una mayor vulnerabilidad a presentar morbilidades, que pueden llegar a subir las tasas de mortalidad de estas edades y condiciones. Importante dar continuidad a las estrategias de atención primaria en salud, captación temprana de gestantes, curso profiláctico, programa de crecimiento y desarrollo acorde a la ruta de atención en salud materno perinatal.

Tabla 37. Morbilidad específica para el grupo de las condiciones maternas – perinatales, municipio de Fredonia 2009 – 2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Δ pp 2021-2022	Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022
Condiciones maternas perinatales (000-099, P00-P99)	Condiciones maternas (000-099)	99.01	99.91	77.07	80.78	87.76	91.21	89.79	84.91	87.93	83.54	90.61	94.99	79.71	86.63	-7.92	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P99)	17.99	7.69	22.63	12.22	12.76	8.79	19.21	15.09	2.77	6.46	16.39	5.42	21.00	13.37	-7.62	
		Hombres															
Condiciones maternas perinatales (000-099, P00-P99)	Condiciones maternas (000-099)	0.00	0.00	0.00	0.00	4.75	0.00	0.00	40.00	14.29	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-0.00	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P99)	100.00	0.22	80.00	0.00	66.24	100.00	100.00	60.00	65.71	100.00	100.00	100.00	87.67	100.00	2.00	
		Mujeres															
Condiciones maternas perinatales (000-099, P00-P99)	Condiciones maternas (000-099)	94.71	93.33	79.83	86.86	90.47	94.34	96.35	86.99	89.09	86.06	96.96	94.44	87.94	-3.84		
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P99)	15.30	6.68	20.17	11.11	7.53	5.66	11.66	13.64	1.41	4.02	1.94	3.14	5.96	2.06	-3.49	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Enfermedades no transmisibles, general, hombres y mujeres

En el año 2022 la incidencia de grandes causas de morbilidad atribuibles a enfermedades no transmisibles, en el municipio de Fredonia, es liderada por las enfermedades cardiovasculares con una tasa de 27.97% , con un aumento de 3.49% con respecto al año 2021. Le siguen en valor de tasa las enfermedades músculo esqueléticas con 11.72 %s, aunque la tasa de morbilidad fue menor que la del 2021 y en tercer lugar las consultas por condiciones neuropsiquiátricas, con una tasa de 9.11% , tasa que disminuyó con referencia al 2021. Es de especial interés indicar que la tasa de diabetes mellitus fue la segunda causa de morbilidad que tuvo mayor aumento entre 2021 y 2022. En cuanto a disminución de tasas se encuentra que la morbilidad con menor tasa reportada para el 2022 fueron las malformaciones congénitas, y la mayor disminución de tasa la obtuvo la morbilidad por neoplasias malignas.

En los datos diferenciales se encuentra que los hombres presentan mayor morbilidad por enfermedades cardiovasculares, enfermedades musculo esqueléticas y condiciones orales, mientras que la menor morbilidad registrada para el 2022 en esta población fueron las enfermedades genitourinarias, con 0 casos reportados. El mayor aumento en tasa de morbilidad se registró para enfermedades cardiovasculares, con una incidencia de aumento de 2.69% seguida de las enfermedades digestivas con una tasa de 1.8%, mientras que la que presentó

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

mayor disminución en el mismo periodo fue la de enfermedades musculo esqueléticas, con 2.68%

En cuanto a las mujeres se encuentra que, para 2022, las mayores tasa de morbilidad las tuvo las enfermedades cardiovasculares y las enfermedades musculo esqueléticas, seguidas por las condiciones neuropsiquiátricas, mientras que la menor tasa de morbilidad fue reportada para anomalías congénitas. Para este grupo se presentaron los mayores aumentos de tasas en enfermedades cardiovasculares con aumento de 4.14%, siendo el aumento mayor al de la tasa masculina; en segundo lugar está la tasa de diabetes mellitus, presentando una mayor tasa que la masculina, y un incremento para 2022 de 2.88 puntos, referente a 2021. Para el tercer lugar de aumento en tasas de morbilidad se encuentran las condiciones orales con un leve aumento.

Es necesario revisar y fortalecer las acciones, programas y proyectos que abordan los estilos de vida saludable, y que impactan directamente en la reducción de morbilidad por enfermedades cardiovasculares y diabetes, dado que su incidencia, especialmente en mujeres ha presentado aumentos con respecto al sexo masculino. Lo que es congruente con el análisis de la mortalidad en el municipio, es fundamental fortalecer los programas de detección temprana y gestión del riesgo en salud, el programa de atención a crónicos, estrategias de información, educación y comunicación que permitan desarrollo de capacidades en la población, promoción de la salud.


Las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que se lideren desde los diferentes programas deben fortalecer en la población la adopción de hábitos y estilos de vida saludable, fomentando la alimentación balanceada y saludable, el ejercicio y la actividad física, bajo consumo en azúcares, sal y grasas, iniciando desde los programas de primera infancia, donde se trabaje articuladamente con los agentes educativos, padres de familia y los niños.

Si bien el municipio ha realizado acciones significativas y de ampliación de la cobertura en atención a los adultos mayores se hace necesario fortalecer el programa de envejecimiento activo, con el fin de que más población adulta mayor pueda ser focalizada e intervenida, priorizando la población del área rural, que presenta mayores dificultades de acceso a los diferentes programas y servicios, debido a la accesibilidad geográfica, grandes distancias de la zona rural al casco urbano, dificultad con las rutas de transporte; llegando a estas comunidades con brigadas de salud y actividades extramurales.

En cuanto a las condiciones neuropsiquiátricas, es necesario que los servicios de salud puedan fortalecer estrategias de atención a nivel local con programas como telemedicina, convenios con EPS y entidades de segundo y tercer nivel para la atención de la población.

Tabla 38. Morbilidad específica del grupo de las enfermedades no transmisibles, municipio de Fredonia 2009 – 2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total														Δ pp 2021-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E55-E58, F01-F99, G05-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J86, K10-K92, N00-N64, N75-N86, L00-L98, M00-M99, O00-O99)	Necrosis molar (C00-C97)	1.04	1.71	3.11	2.47	1.80	2.36	2.77	4.81	3.58	1.80	1.86	3.03	6.45	3.41	3.04	
	Otros neoplasias (D00-D48)	0.90	2.10	3.28	1.46	1.31	1.87	1.24	2.05	1.47	2.86	1.98	1.44	1.80	1.73	-0.07	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2.80	2.30	1.94	1.56	1.36	2.02	2.63	3.31	2.84	3.43	4.43	7.15	4.41	6.09	1.68	
	Disorderios endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E55-E58)	4.98	5.81	5.36	6.51	5.79	5.27	5.47	5.69	4.64	5.41	5.80	5.40	6.17	4.60	-1.57	
	Condiciones de los sentidos (H10-H59)	7.43	7.58	6.91	6.69	6.41	6.75	7.28	8.25	6.83	6.66	6.70	8.26	9.77	9.11	-0.66	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5.13	4.98	6.74	4.71	5.20	4.04	4.57	6.95	9.45	5.82	5.49	4.84	8.63	8.61	-0.02	
	Fibrilaciones cardíacas (I00-I09)	29.55	29.45	29.74	21.82	26.04	26.34	27.72	20.37	25.60	28.94	26.11	31.13	24.48	27.67	3.19	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5.02	3.83	5.41	3.43	3.35	2.71	3.41	5.24	4.34	3.37	3.19	3.62	3.54	4.12	0.58	
	Enfermedades digestivas (K10-K93)	7.77	8.79	7.77	6.44	5.38	5.02	5.41	6.38	5.53	5.08	4.36	5.19	5.84	5.81	0.07	
	Enfermedades circulatorias (I00-I99)	111.22	117.03	105.52	8.81	6.42	5.52	3.25	6.09	5.94	5.45	4.92	4.26	4.20	4.13	-0.07	
	Enfermedades de la piel (L00-L99)	5.02	4.13	4.96	4.20	3.92	3.07	2.85	2.87	3.58	2.38	3.37	2.20	2.69	3.04	0.35	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	10.40	12.07	9.96	9.93	9.01	10.05	10.15	12.50	11.60	11.14	9.36	11.20	13.71	11.72	-1.99	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.40	0.48	0.51	0.41	0.31	0.42	0.50	0.68	0.46	0.39	0.36	0.54	0.44	0.44	-0.00	
	Condiciones mentales (K10-K16)	8.61	3.63	7.80	24.45	26.26	22.48	20.65	14.78	14.16	17.55	24.45	11.85	7.66	8.22	0.56	

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres													Tendencia		
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		2022	Δ pp 2021-2022
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D50-D84 (menos D64.0), D85-D89, E00-E07, E10-E14, E20-E24, E85-E88, F01-F99, G00-G99, H00-H61, H50-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K62, N00-N94, N70-N98, L00-L98, M00-M99, O00-O99)	Neoplasias malignas (C00-C97) Oncosis neoplásicas (D00-D48) Oncosis benignas (D49-D84) Oncosis melioidosis (D85-D89) Oncosis endocrinas (D85-D89) excl. pit. D64.0, D85-D89, E00-E07, E10-E14, E20-E24, E85-E88) Oncosis neuroendocrinas (F01-F99, G00-G99) Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H50-H93) Enfermedades cardiovasculares (I00-I99) Enfermedades respiratorias (J00-J99) Enfermedades digestivas (K00-K93) Enfermedades genitourinarias (N00-N98) Enfermedades de la piel (L00-L99) Enfermedades mentales y conductuales (M00-M99) Anomalías congénitas (Q00-Q99) Ondas oncológicas (R00-R99)	1,056	1,182	4,888	2,711	1,693	2,770	2,772	5,885	4,110	2,205	2,000	3,770	5,922	3,471	10,551	↑

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Lesiones generales, hombres y mujeres

Referente al grupo de lesiones para el año 2022 se encuentra que las principales causas de morbilidad son los traumatismos, envenenamientos u otras consecuencias de causas externas, con una tasa de 96.80% y las lesiones no intencionales con 2.93%. En cuanto a aumentos en las tasas de tiene que la tasa de morbilidad que obtuvo un mayor aumento fue la de traumatismos, envenenamientos u otras causas externas con 1.64 puntos y la de lesiones intencionales con una tasa de 0.28%. La tasa de lesiones intencionales presentó disminución general tanto en hombres como en mujeres, como causa de morbilidad para 2022, mientras que las tasas de lesiones no intencionales se mantuvieron en 0.


Para los hombres hubo disminución en dos de las cuatro mediciones de morbilidad con aumentos solo en la tasa de traumatismos, envenenamientos u otras consecuencias de causas externas de 1.21 puntos, mientras que para las mujeres hubo una mayor incidencia en morbilidad por traumatismos, envenenamientos u otras consecuencias de causas externas y lesiones intencionales, indicando un aumento en los casos de violencia intrafamiliar y contra la mujer.

Estos datos son una alerta para los componentes que tienen que ver con la promoción de enfoques diferenciales en la atención de salud, quienes deberán dirigir esfuerzo en disminuir las desigualdades que afectan a la población femenina, así como la promoción de sus derechos, sana convivencia y la prevención del maltrato y la violencia intrafamiliar.

Tabla 39. Morbilidad específica para el grupo de las lesiones, municipio de Fredonia 2009 – 2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		2022
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-Y89, Y40-Y89, Y89, Y90)	4,04	3,74	3,20	4,75	9,34	9,01	8,03	9,95	4,97	4,98	18,80	7,84	4,29	2,93	0,00
	Lesiones intencionales (Y80-Y89, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,27	0,23	1,10	0,54	0,40	1,74	0,63	0,94	0,80	0,55	0,39	0,25	0,28	0,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,35	0,00	0,00	0,05	0,00	0,10	0,00	0,07	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95,94	95,99	95,57	93,74	93,12	94,53	92,18	93,82	94,27	94,10	80,58	91,77	95,45	95,80	1,64
Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres													Tendencia	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-Y89, Y40-Y89, Y89, Y90)	3,95	4,37	3,80	2,79	7,85	4,34	6,86	5,03	5,47	4,51	10,43	4,89	3,83	2,47	0,00
	Lesiones intencionales (Y80-Y89, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,40	0,00	0,80	0,28	0,39	0,40	0,29	0,38	0,43	0,07	0,23	0,17	0,06	0,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,19	0,11	0,13	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96,05	95,24	96,20	97,21	91,97	95,36	92,75	93,68	94,05	94,00	80,01	91,34	96,15	97,38	1,64
Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres													Tendencia	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-Y89, Y40-Y89, Y89, Y90)	5,00	2,48	2,30	8,05	4,17	5,00	4,81	5,10	3,77	5,91	20,00	13,01	6,21	3,77	0,00
	Lesiones intencionales (Y80-Y89, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	3,48	0,30	0,71	3,79	0,78	1,72	1,37	0,00	0,00	0,33	0,47	0,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	1,04	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94,40	97,54	97,33	89,65	95,51	93,33	91,32	94,12	94,51	93,03	70,25	89,02	93,45	95,76	0,28

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Signos y síntomas mal definidos general, hombres y mujeres

En cuanto a morbilidades se refiere este grupo de causas aporta una tasa constante durante todo el periodo evaluados, sin presentar aumentos o disminuciones. Estos datos indican que en todos los periodos se han dado morbilidades bajo esta condiciones lo que plantea la necesidad de capacitar y sensibilizar al personal asistencial de la ESE Hospital Santa Lucía, en lo referente a la adecuada codificación de los diagnósticos de morbilidad, teniendo en cuenta la Clasificación Internacional de Enfermedades – CIE-10 – y las guías y protocolos de atención.

Tabla 40. Morbilidad específica para el grupo signos y síntomas mal definidos municipio de Fredonia 2009 – 2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total														Δ pp 2020-2021	Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022			
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.1.1.3 Morbilidad Salud Mental por Ciclo Vital.

Tabla 41. Distribución porcentual de las principales causas de morbilidad por salud mental, por ciclo vital, municipio de Fredonia 2009 – 2021

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total														Δ pp 2020-2021	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	45,45	85,71	100,00	55,56	68,42	73,33	87,50	100,00	50,00	82,35	98,31	50,00	100,00	44,44	-56,56	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	54,55	14,29	0,00	44,44	31,58	26,67	12,50	0,00	50,00	17,65	1,69	50,00	0,00	55,56	55,56	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	50,00	20,00	66,67	48,39	67,74	78,72	70,00	94,44	80,65	90,79	94,85	96,43	78,57	95,35	16,78	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	50,00	80,00	33,33	51,61	32,26	21,28	30,00	5,56	19,35	9,21	5,15	3,57	21,43	4,65	-16,78	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	34,15	22,58	44,74	14,78	50,00	76,25	88,89	86,36	73,08	83,23	94,92	91,43	83,64	85,71	2,38	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	3,23	0,00	0,00	30,88	0,00	1,23	0,00	17,31	7,78	1,52	0,00	1,82	6,72	4,90	
	Epilepsia	65,85	74,19	55,26	85,22	19,12	23,75	9,88	13,64	9,62	8,98	3,55	8,57	14,55	7,56	-6,98	
Juventud (18 - 26 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	63,27	75,00	48,65	83,24	54,90	71,93	57,53	71,88	86,99	80,66	80,93	66,52	68,32	85,11	16,79	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	13,33	35,14	10,40	34,27	2,34	4,30	9,38	0,00	10,16	9,02	23,21	6,93	1,06	-5,87	
	Epilepsia	36,73	11,67	16,22	6,36	10,84	25,73	38,17	18,75	13,01	9,18	10,05	10,27	24,75	13,83	-16,92	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	65,57	76,15	69,01	75,65	77,65	76,79	76,33	87,69	78,29	76,27	82,93	83,18	80,51	84,30	3,30	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	9,02	6,69	12,28	14,20	2,73	3,06	2,33	0,51	1,32	12,40	2,97	2,89	2,28	2,47	0,19	
	Epilepsia	25,41	17,15	18,71	10,14	19,61	20,15	21,34	11,79	20,39	11,34	14,10	13,92	17,22	13,23	-3,99	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	47,06	83,58	82,35	88,37	86,18	68,99	86,80	85,71	89,74	90,14	85,23	87,32	93,92	86,75	-7,17	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	11,76	0,00	3,92	0,00	0,00	0,00	0,00	6,72	0,00	0,00	0,00	0,00	1,35	0,60	-0,75	
	Epilepsia	41,18	16,42	13,73	11,63	13,82	31,01	13,20	7,56	10,26	9,86	14,77	12,68	4,73	12,65	7,92	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Referente a salud mental se encuentra que la mayor tasa de morbilidad por estas causas para el 2021 son los trastornos mentales y del comportamiento para todos los rangos de edades, con una mayor tasa en niños entre 6 y 11 años, reportando un valor de 95.35%., seguida de la epilepsia, que tuvo un aumento significativo para el grupo de edad entre 0 y 5 años. En cuanto a las disminuciones los trastornos mentales y del comportamiento en niños menores de 5 años y en adultos mayores de 60 años fueron las morbilidades con mayor disminución.

Las morbilidades referenciadas para trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas tuvo un comportamiento a la disminución en la mayoría de grupos poblacionales mayores a 5 años de edad, siendo los adolescentes entre 12 y 17 años los que presentaron aumento en la morbilidad para el año de estudio. Este dato indica una mayor exposición de este grupo poblacional al consumo de drogas psicoactivas, lo cual implica un enfoque desde los programas de atención a infancia y adolescencia hacia la prevención del consumo, involucrando a las demás entidades municipales y las familias.

El aumento en los casos de epilepsia en menores de 5 años sugiere exposición a varios factores de riesgo, como la malnutrición, infecciones, golpes y accidentes, entre otros que deben ser abordados desde los planes y programas con enfoque a la gestación, lactancia y primera infancia, desde la promoción y prevención, la seguridad alimentaria y la detección temprana.

Morbimortalidad salud mental Hombres

Para el 2022 se encuentra que la morbilidad para la población masculina presenta el mayor indicador de aumento para epilepsia aportado por las consultas en el grupo de edad entre 0 y 5 años de edad, pasando de una tasa en 0 en el 2021 a 62.50% en el 2022, con un aumento significativo. Todos los casos de epilepsia en este rango de edad se presentaron en varones, indicando una mayor vulnerabilidad de este grupo poblacional a los factores de riesgo asociados a la enfermedad. Para la mayoría de grupos etáreos hubo aumentos en consultas por esta condición de salud.

Las causas con mayores tasas son las relacionadas con los trastornos mentales y del comportamiento, siendo la población masculina en el rango de edad entre 18 y 28 años de edad los que presentaron mayor aumento en la morbilidad. No obstante las tasas de esta causa disminuyeron en los grupos etáreos de 0 a 5 años, 6 a 11 años, 11 a 17 años, adultez y vejez, con un mejor comportamiento general.

Referente a trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas se encuentra que acorde a la morbilidad de eventos asociados la edad en la que inician las consultas por estas causas es de los 11 años en adelante, con una mayor carga de la tasa al grupo etáreo entre 12 y 17 años, disminuyendo en la población masculina entre 18 y 28 años y las demás edades.


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Tabla 42. Distribución porcentual de las principales causas de morbilidad por salud mental en hombres, por ciclo vital. Municipio de Fredonia 2009 – 2021

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres														Δ pp 2020-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del com portamiento	100,00	100,00	100,00	50,00	71,43	73,33	100,00	100,00	66,67	88,89	97,14	50,00	100,00	37,50	-62,50	
	Trastornos mentales y del com portamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	50,00	28,57	26,67	0,00	0,00	33,33	11,11	2,86	50,00	0,00	62,50	62,50	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del com portamiento	37,50	#####	57,14	85,19	64,00	96,30	100,00	100,00	77,27	93,33	91,76	90,91	100,00	96,15	-3,85	
	Trastornos mentales y del com portamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	#####	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	62,50	#####	42,86	14,81	36,00	3,70	0,00	0,00	22,73	6,67	8,24	9,09	0,00	3,85	3,85	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del com portamiento	8,00	7,14	70,59	5,49	51,35	69,77	86,49	90,91	69,44	84,31	92,24	100,00	81,82	78,95	-2,87	
	Trastornos mentales y del com portamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	7,14	0,00	0,00	37,84	0,00	0,00	0,00	25,00	11,76	2,59	0,00	4,55	21,05	16,51	
	Epilepsia	92,00	85,71	29,41	94,51	10,81	30,23	13,51	9,09	5,56	3,92	5,17	0,00	13,64	0,00	-13,64	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del com portamiento	77,27	57,69	44,12	88,97	53,98	80,56	64,81	89,66	93,44	78,67	75,54	59,26	63,79	84,00	20,21	
	Trastornos mentales y del com portamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	30,77	38,24	10,34	39,38	5,56	6,48	3,45	0,00	12,80	7,61	31,48	6,90	2,00	-4,90	
	Epilepsia	22,73	11,54	17,65	0,69	6,64	13,89	28,70	6,90	6,56	8,53	16,85	9,26	29,31	14,00	-16,31	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del com portamiento	50,00	66,98	66,00	65,78	72,53	73,71	72,01	88,79	75,26	72,02	77,78	83,74	86,14	81,21	-4,93	
	Trastornos mentales y del com portamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	15,09	21,00	25,67	5,13	6,29	3,73	0,00	3,16	19,75	7,74	2,42	4,46	3,03	-1,43	
	Epilepsia	50,00	17,92	13,00	8,56	22,34	20,00	24,25	11,21	21,58	8,22	14,48	13,84	9,41	15,76	6,35	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del com portamiento	30,77	68,18	86,36	67,44	73,42	81,40	85,71	77,97	83,33	86,29	81,38	86,54	94,81	70,77	-24,04	
	Trastornos mentales y del com portamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	15,38	0,00	9,09	0,00	0,00	0,00	0,00	13,56	0,00	0,00	0,00	0,00	1,30	1,54	0,24	
	Epilepsia	53,85	31,82	4,55	32,56	26,58	18,60	14,29	8,47	16,67	13,71	18,62	13,46	3,90	27,69	23,80	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021


Morbimortalidad salud mental Mujeres

Tabla 43. Distribución porcentual de las principales causas de morbilidad por salud mental en mujeres, por ciclo vital, municipio de Fredonia 2009 – 2021

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres														Δ pp 2020-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	40,00	50,00	#####	60,00	60,00	#####	50,00	100,00	0,00	75,00	100,00	#####	100,00	100,00	0,00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	#####	0,00	0,00	#####	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#####	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	60,00	50,00	#####	40,00	40,00	#####	50,00	0,00	100,00	25,00	0,00	#####	0,00	0,00	0,00	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	20,00	100,00	20,00	83,33	55,00	10,00	75,00	88,89	87,10	100,00	100,00	72,73	94,12	21,89	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	0,00	80,00	0,00	80,00	16,67	45,00	90,00	25,00	11,11	12,90	0,00	0,00	27,27	5,88	-21,39	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	75,00	35,29	23,81	50,00	44,00	83,78	90,91	81,82	81,25	81,54	98,77	88,89	84,85	88,89	4,04	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,27	0,00	0,00	1,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	25,00	64,71	76,19	50,00	56,00	16,22	6,82	18,18	18,75	16,92	1,23	11,11	15,15	11,11	-4,04	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	51,85	88,24	100,00	53,57	58,33	65,66	47,44	57,14	80,65	85,11	85,78	85,48	74,42	86,36	11,85	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	10,71	15,00	0,00	1,28	14,29	0,00	4,26	10,29	1,61	6,98	0,00	-6,98	
	Epilepsia	48,15	11,76	0,00	35,71	26,67	34,34	51,28	28,57	19,35	10,64	3,92	12,90	18,60	13,64	-4,97	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	73,17	83,46	73,24	87,34	81,66	79,71	78,83	86,36	80,45	83,07	85,43	82,58	74,61	86,12	11,81	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	13,41	0,00	0,00	0,63	0,86	0,00	1,51	1,14	0,00	0,59	0,65	3,41	0,00	2,14	2,14	
	Epilepsia	13,41	16,54	26,76	12,03	17,48	20,29	19,65	12,50	19,55	16,34	13,91	14,02	25,39	11,74	-13,64	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	91,11	79,31	98,84	92,22	63,41	87,50	93,33	94,44	95,83	88,33	88,12	92,96	97,03	4,07	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,41	0,00	-1,41	
	Epilepsia	0,00	8,89	20,69	1,16	7,78	36,59	12,50	6,67	5,56	4,17	11,67	11,88	5,63	2,97	-2,66	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En enfermedades mentales la morbimortalidad femenina del municipio de Fredonia presenta una prevalencia en causas relacionadas con trastornos mentales y del comportamiento para todas las edades, con tasas mucho mayores a la de la población masculina para esta misma causa, en todos los ciclos de vida, presentando aumentos significativos,

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

la mayor proporción de aumento la obtiene esta causa en los rangos de edad de 6 a 11 años, con 21.39% más de casos que la vigencia 2021, seguido del rango de edad entre 18 y 28 años con 11.95%.

En la población femenina se presentan menos consultas por epilepsia, con valores en cero para el grupo etario entre 0 -5 y disminución en todos los demás grupos etáreos. Es de anotar que contrario a la situación en la población masculina la población femenina tiene una menor tendencia a presentar esta enfermedad.

La morbilidad por trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas presenta un comportamiento diferenciado con respecto a la población masculina, presentándose casos a una edad más tardía, de los 18 a 28 años en adelante, y con una incidencia menor en cuanto a porcentaje de consultas para todas las edades.

Estos datos indican que las mujeres se encuentran más expuestas a presentar morbilidad por enfermedades mentales generales, y menos susceptibles a presentar morbilidades asociadas a epilepsia y enfermedades mentales asociadas consumo de sustancias psicoactivas

3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores

No se evidencia información más actualizada disponible, por lo que se mantiene el análisis del año 2021. Analizando la siguiente tabla, evidenciamos un comportamiento neutral en el periodo 2006 – 2015, sin variaciones en las tasas de semaforización de los eventos de alto costos para el municipio de Fredonia, sin embargo, en el periodo 2016 – 2021 se presentaron ciertas variaciones en sus tasas en comparación con la tasa departamental; en el año 2021 se evidencian cifras muy favorables para el municipio en comparación con cifras departamentales, las más relevantes fueron las tasas de prevalencia en diagnosticados con la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal, con una tasa de 56.12; por debajo de la cifra departamental. La tasa de incidencia de VIH notificada, 7,01 para el municipio evidencia un trabajo mancomunado de los ejes encargados de la salud de la población de Fredonia, se recomienda seguir fortaleciendo los saberes sobre el cuidado de nuestra población, las enfermedades evidenciadas y sus respectivos cuidados y comportamientos.

Tabla 44. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Fredonia, 2006-2021

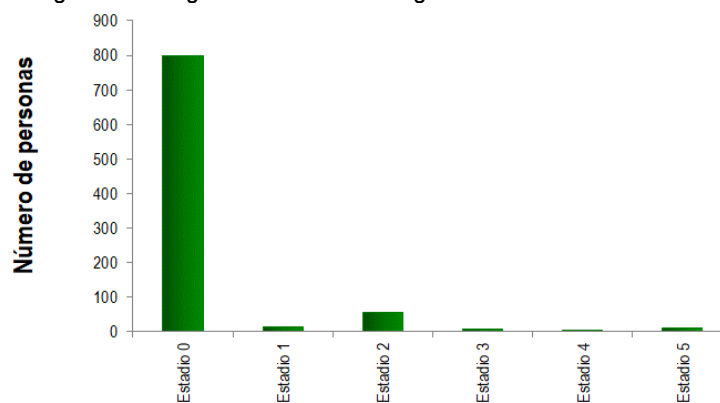
Evento	Antioquia 2021	Fredonia 2021	Comportamiento																
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020		
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	110,00	56,12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	0
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	9,39	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	0
Tasa de incidencia de VIH notificada	24,14	7,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (menores de 15 años)	0,80	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	2,91	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Según la progresión de la enfermedad renal crónica para el municipio de Fredonia en el año 2018, se observa que el estadio 0 fase inicial de la enfermedad es la que presenta mayor número de personas; en los estadios 2, 3, 4 y 5, se observa un comportamiento favorable dado que son las fases más crónicas de la enfermedad y tiene pocos pacientes y en tratamiento.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Figura 18. Progresión de la ERC según estadio. Fredonia 2018.



Fuente: SISPRO - MSPS

3.1.2.1 Morbilidad de Eventos Precusores.

La prevalencia de diabetes mellitus y la prevalencia de hipertensión arterial para el municipio de Fredonia, comparadas con las del departamento no presentan diferencias significativas, es decir que el riesgo de enfermar por diabetes mellitus e hipertensión arterial en el municipio de Fredonia, es muy similar al riesgo del departamento de Antioquia. Se evidencia una tendencia al aumento para ambas tasas en el año 2022, con una tasa de diabetes mellitus de 6.09, mientras que en hipertensión arterial se encuentran aumentos en incidencia de enfermedades hipertensivas. Por lo tanto, es necesario fortalecer los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, haciendo énfasis en la adopción de hábitos y estilos de vida saludable y dinamizar el programa de control de diabetes e hipertensión, donde se sensibilice al usuario en la importancia de asistir oportunamente a sus controles, tomar su medicamento de la forma indicada y hacer un seguimiento a aquellos pacientes que desertan del programa, para evitar complicaciones en su estado de salud y por ende altos costos en la prestación de los servicios.

Tabla 45. Eventos precursoros, 2006 -2021

Evento	Antioquia 2021	Fredonia, 2021	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Prevalencia de diabetes mellitus	3,63	2,97	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Prevalencia de hipertensión arterial	11,54	8,84	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Para el análisis de morbimortalidad de eventos de notificación obligatoria se usan los datos comparativos de análisis del anexo, y los datos de incidencia del anexo 22 entregado para esta vigencia.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

El análisis de las tablas de semaforización 2020 a 2022 indica un cambio significativo de la incidencia de varias causas, con disminuciones y comportamientos favorables con relación a las tasas departamentales.

Para el año 2020 se tienen 20 indicadores con semaforización amarillo, lo que indica que el valor del indicador está muy cerca al departamental y debe ser considerado en las acciones en salud para evitar sobrepasar la tasa departamental, en tanto en la semaforización varios de estos indicadores pasan a verde, indicando una sustancial disminución en referencia al valor departamental. Se encuentra además que para 2021 había dos indicadores en semaforización en rojo: letalidad en meningitis y letalidad en tétanos accidental, indicadores que para el 2022 no presentaron casos, mejorando la tasa municipal frente a la departamental. Finalmente se destaca que para 2022 varios de los indicadores de eventos de notificación obligatoria se encuentran en verde, indicando disminución en los casos de estos eventos relacionado a una adecuada gestión de las condiciones de riesgo a nivel municipal.


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 46. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Fredonia, 2006 -2020

Causa de muerte	Referencia Antioquia. 2020	Fredonia. 2020	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Letalidad de accidente ofídico	1,39	1,95	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	-	↘	↘	↘	↗			
Letalidad de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	↗	-	↘			
Letalidad de dengue	0,13	0,14	-	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	-	↘	↘	↗	↘	↗			
Letalidad de Dengue grave	0,46	0,00	-	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	-			
Letalidad de eventos adversos seguidos a vacunación	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Letalidad de fiebre tifoidea y paratifoidea	1,92	0,00	-	-	-	-	↗	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-			
Letalidad de hepatitis A	0,30	0,00	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↘	-	-	-	-	-	-	↗			
Letalidad de hepatitis B, C y confección B-D	0,16	0,00	-	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘			
Letalidad de hipotiroidismo congénito	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Letalidad de Infección Respiratoria Aguda	0,42	0,61	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗			
Letalidad de infección respiratoria aguda grave (IRAG)	38,81	28,72	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗			
Letalidad de intoxicaciones	1,21	0,97	-	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘			
Letalidad de leishmaniasis	0,05	0,00	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘	-	-	-	-	-	↗			
Letalidad de leishmaniasis cutánea	0,00	0,00	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-			
Letalidad de leishmaniasis mucosa	3,39	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Letalidad de Lepra	0,46	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-			
Letalidad de leptospirosis	100,00	83,33	-	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗			
Letalidad de Malaria	0,04	0,02	-	↗	↘	↘	↗	↘	↘	-	↗	↗	↘	↘	-	↗	↗			
Letalidad de malaria asociada	2,24	1,52	-	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗			
Letalidad de malaria falciparum	0,01	0,00	-	↗	↘	↘	↗	↘	-	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	-			
Letalidad de malaria vivax	0,00	0,00	-	↗	↘	-	-	-	↘	-	-	↗	↘	-	-	↗	↘			
Letalidad de Meningitis Neisseriameningitidis (Nm)	11,54	7,69	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	↗	↘	-			
Letalidad de Meningitis por Haemophilus influenzae - Hi	11,76	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-			
Letalidad de Meningitis Streptococpneumoniae (Spn)	4,23	14,29	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗			
Letalidad de meningitis tuberculosa	8,78	8,45	-	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗			
Letalidad de parotiditis	0,04	0,15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	-	-	-	-	-			
Letalidad de sífilis congénita	1,47	0,56	-	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘			
Letalidad de tétanos accidental	52,00	66,67	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗			
Letalidad de tétanos Neonatal	50,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Letalidad de tosferina	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	↗	-	↗	↗	-	-	-	-			
Letalidad de tuberculosis extrapulmonar	8,21	6,81	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗			
Letalidad de Tuberculosis farmacorresistente	9,78	7,50	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘			
Letalidad de tuberculosis pulmonar	8,76	7,01	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗			
Letalidad de Varicela	0,08	0,10	-	↗	↘	↘	↘	-	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗			
Tasas de incidencia PDSP																				
Tasa de incidencia de chagas	0,22	0,11	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	-	↘	↗			
Tasa de incidencia de dengue	261,17	95,41	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗			
Tasa de incidencia de dengue grave	3,03	1,56	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗			
Tasa de incidencia de leptospirosis	0,06	0,20	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗			
Tasa de incidencia de sífilis congénita	2,80	2,00	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↗			

Fuente: SIVIGILA, SISPRO



	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Tabla 47. Semaforización de eventos de notificación obligatoria, anexo 22 de 2022

Causa de muerte	Antioquia 2022	Fredonia 2022
Causas externas		
Accidentes biológicos		
Accidente ofídico	10,60	0,00
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	244,90	223,20
Ambientales		
Intoxicaciones		
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	98,50	82,20
Mental		
Conducta suicida	84,30	78,30
Violencia		
Lesiones por pólvora, minas antipersona y artefactos explosivos	3,90	0,00
Violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer	428,90	306,30
No transmisibles		
Cáncer		
Cáncer (mama, cérvix)	107,80	102,10
Cáncer infantil	12,20	18,10
Congénitas		
Defectos congénitos	17,90	30,40
Enfermedades raras	65,00	11,70
Materno perinatal		
Morbilidad materna extrema	55,40	23,10
Mortalidad materna	6,00	0,00
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	6,10	0,00
Nutrición		
Mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de 5 años	465,30	302,60
Transmisibles		
Inmunoprevenibles		
Difteria	0,00	0,00
Evento adverso seguido a la vacunación	0,40	0,00
Meningitis Neisseria meningitidis	0,00	0,00
Meningitis por Haemophilus influenzae	0,10	0,00
Meningitis: meningococcica streptococo pneumoniae	0,20	0,00
Parálisis flácida aguda (menores de 15 años)	0,00	0,00
Parotiditis	10,70	0,00
Sarampión-rubeola	0,00	0,00
Síndrome de rubeola congénita	0,00	0,00
Tétanos accidental	0,01	0,00
Tétanos neonatal	0,00	0,00
Tosferina	0,00	0,00
Varicela	33,80	15,70
Materno perinatal		
Sífilis gestacional	17,60	7,60
Sífilis congénita	2,50	0,00
Transmisión aérea y contacto directo		
Lepra	0,10	0,00
Tuberculosis pulmonar	42,50	7,80
Tuberculosis extrapulmonar	8,80	0,00
Tuberculosis Todas las formas	51,30	7,80
Meningitis tuberculosa	0,00	0,00
Transmisión sexual y sanguínea		
Hepatitis distintas a A	7,50	0,00
VH/SIDA	43,20	27,40
Brucelosis	0,00	0,00
Chagas crónico y agudo	0,01	0,00
Cisticercosis	0,00	0,00
Dengue	31,10	3,90
Denque grave	0,80	0,00
Fiebre amarilla	0,00	0,00
Leishmaniasis	86,70	0,00
Leishmaniasis cutánea	85,70	0,00
Leishmaniasis mucosa	1,00	0,00
Leptospirosis	0,40	0,00
Malaria	112,70	0,00
Malaria: vivax	95,70	0,00
Malaria: falciparum	16,20	0,00
Transmitida por alimentos/suelo/agua		
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0,20	0,00
Hepatitis A	9,20	0,00
ETA	0,00	0,00
Vectores		
Chikungunya	0,10	0,00
Tasas de incidencia PD SP		
Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia	31,10	3,90
Tasa de incidencia de dengue grave según municipio de ocurrencia	0,80	0,00
Tasa de incidencia de leptospirosis	0,40	0,00
Tasa de incidencia de Chagas	0,10	0,00
Tasa de incidencia de sífilis congénita	0,00	0,00

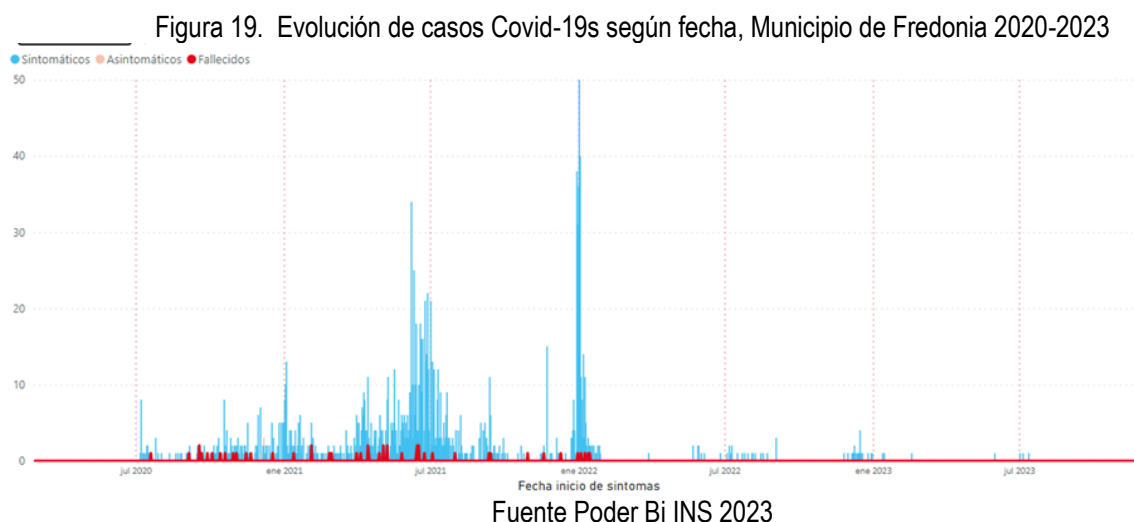
Fuente Sivigila

En rojo se encuentran para 2022 los defectos congénitos, indicando la necesidad de fortalecer los procesos de acompañamiento nutricional de madres gestantes, así como la vigilancia de otros factores de riesgo que favorecen la aparición de estas anomalías, como la malnutrición, los efectos de sustancias nocivas como agroquímicos y el consumo de sustancias psicoactivas, cigarrillo y alcohol durante el embarazo.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

3.1.3.1 IRAG por Virus Nuevo.

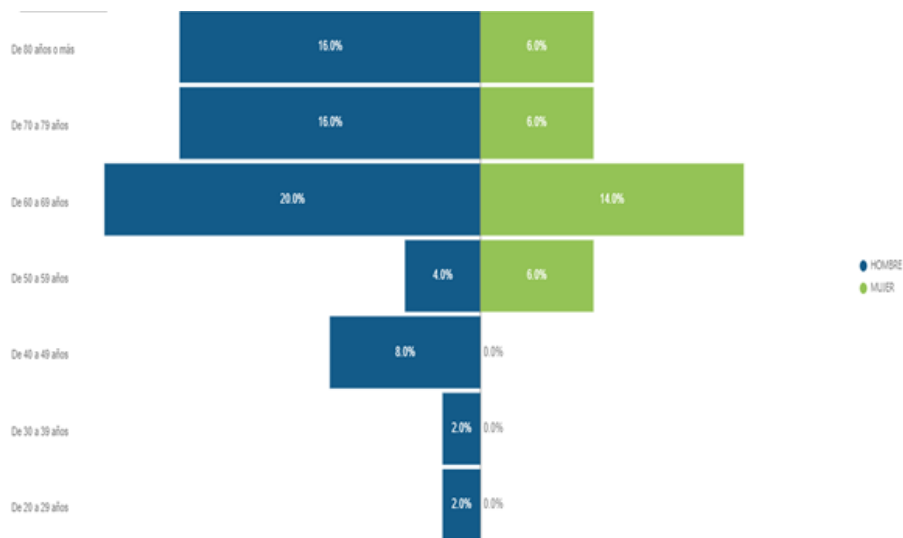
El comportamiento de las infecciones respiratorias agudas graves IRAG por virus nuevo, coronavirus, han presentado una disminución considerable en los registros para el año 2022 -2023. En enero de 2022 se vivió el último pico de infección alta, reportando menos casos desde esta fecha con algunos picos de baja intensidad en los meses de junio-julio y enero de 2022 y 2023 respectivamente. De febrero de 2020 a noviembre de 2023 se han registrado 1517 casos confirmados, con una tasa de incidencia de 6.08 casos/100000 habitantes y 50 fallecidos en estos periodos, sin presentar casos de fallecimiento por esta causa desde enero de 2022.



La tasa de mortalidad indicada para IRAG por virus nuevo es de 200.43/100.000 habitantes, mientras que la letalidad de la infección se estima en 3.30%. Se encuentra que hay una mayor proporción de afectación para el sexo masculino, lo que indica una mayor vulnerabilidad de esta población ante mortalidad, con el 68.0% de todos los fallecimientos, lo cual puede deberse a los patrones de consulta por morbilidad que son mayores en las mujeres que en los hombres.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Figura 20. Mortalidad por Covid-19, Municipio de Fredonia 020-2023



Fuente IINS Powerbi 2023

Morbilidad COVID 19

En la siguiente pirámide se registra según sexo el comportamiento de la morbilidad por COVID 19, donde se han presentado 508 casos en hombres y 541 en mujeres en el municipio de Fredonia, observándose que en todas las edades se han registrado casos, no obstante, en los quinquenios de 25 a 34 y en los de 40 a 44 y 50 a 54 años, es donde más se ha presentado el virus.


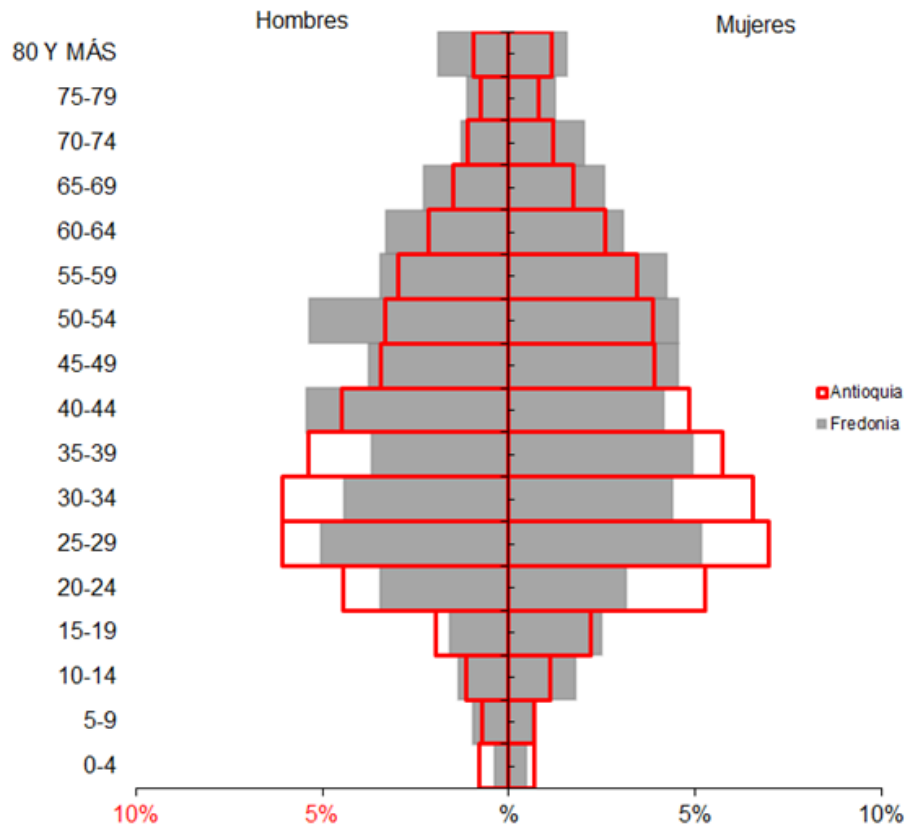
	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Figura 21. Distribución de la morbilidad COVID 19, Fredonia 2022



Fuente: Fecha de consulta: Cubo Segovia 20 de septiembre de 2022

De los pacientes que han consultado por COVID 19, el 33% han presentado al menos una comorbilidad COVID 19; el 20% han presentado hipertensión, el 14% han sido mayores de 59 años y un 10% han tenido sobrepeso y obesidad, entre otros motivos que pueden incrementar la mortalidad y agravar la morbilidad por este virus.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 48. Comorbilidades COVID 19, municipio de Fredonia 2022

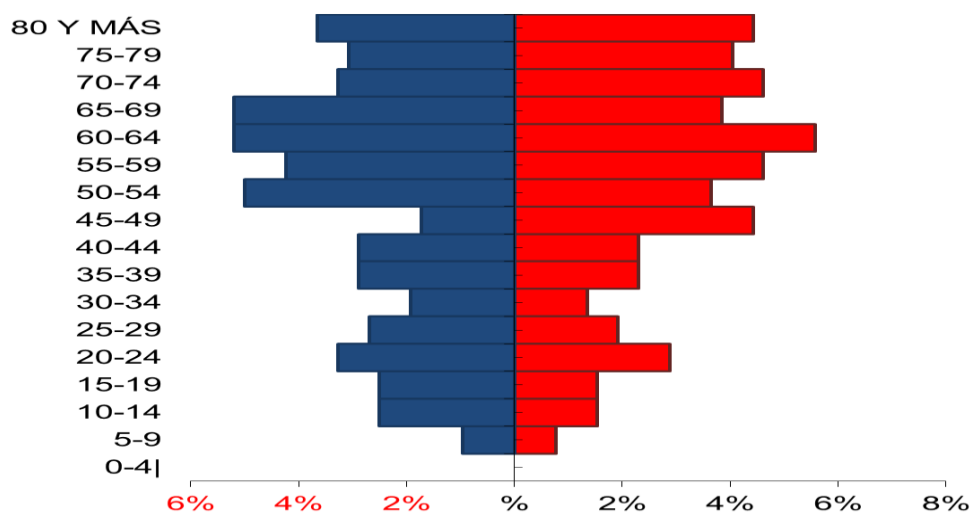
FREDONIA	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Fredonia		ANTIOQUIA	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Antioquia		Concentración Municipio 2022
		2022	Proporción			2022	Proporción	
	Artritis	6	1%		Artritis	2.946	0%	0,2%
	Asma	20	2%		Asma	30.618	5%	0,1%
	Cáncer	16	2%		Cáncer	8.301	1%	0,2%
	Comorbilidades (al menos una)	338	33%		Comorbilidades (al menos una)	227.872	37%	0,1%
	Diabetes	68	7%		Diabetes	34.546	6%	0,2%
	Enfermedades Huérfanas	2	0%		Enfermedades Huérfanas	2.081	0%	0,1%
FREDONIA	EPOC	52	5%	ANTIOQUIA	EPOC	30.443	5%	0,2%
	ERC	60	6%		ERC	14.052	2%	0,4%
	Hipertensión	201	20%		Hipertensión	108.464	17%	0,2%
	Sobrepeso y Obesidad	105	10%		Sobrepeso y Obesidad	96.606	15%	0,1%
	Terapia Reemplazo Renal	-	0%		Terapia Reemplazo Renal	1.478	0%	0,0%
	VIH	2	0%		VIH	3.312	1%	0,1%
	Mayor de 59	146	14%		Mayor de 59	62.803	10%	0,2%
	Total	1.016	100%		Total	623.522	100%	0,2%

Fuente: Fecha de consulta: Cubo Segov 20 de septiembre de 2022

3.1.4 Análisis de la población con discapacidad

En el municipio de Fredonia habitan 524 personas que presentan alguna condición de discapacidad, aumentando para 2023 4 personas en comparación con el año 2022. La incidencia aumentó en las mujeres pasando de 49% a 49.42%. En la pirámide poblacional se encuentra una prevalencia en hombres mayores de 50 años, mientras que en las mujeres la prevalencia está después de los 45 años de edad, se presentan condiciones desde los 5 años en adelante.

Figura 22. Pirámide poblacional de las personas con discapacidad. Fredonia 2023



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad, Noviembre de 2023

De acuerdo con la caracterización realizada a la población en situación de discapacidad del municipio de Fredonia en el año 2023, las alteraciones del sistema nervioso son las alteraciones que más afecta la población del municipio, con una proporción de 30.69, luego el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas con una proporción del 23.70 y en tercer lugar la voz y el habla con una proporción del 11.52, indicando los nuevos casos en la misma línea de crecimiento para el año 2023.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

El municipio trabaja en concordancia con la Gobernación de Antioquia y el Ministerio Protección Social en el Manejo Social del Riesgo y definió tres líneas de acción: Prevención y reducción de riesgos, mitigación y superación. Dentro de la primera, incorpora el fortalecimiento del sistema de información, para lo cual se creó el Registro para la Localización y Caracterización de la población con discapacidad, bajo la coordinación del Ministerio de Salud y Protección Social y estará articulado al Sistema de Información de la Protección Social SISPRO.

El municipio debe de articular este análisis a la política de discapacidad y trabajar por mitigar las secuelas que dejan este tipo de alteraciones y en las oportunidades laborales y en las dinámicas sociales que mejoren la calidad de vida de esta población.

Tabla 49. Distribución de las alteraciones permanentes, municipio de Fredonia, 2023

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	251	23,70
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	71	6,70
El sistema genital y reproductivo	52	4,91
El sistema nervioso	325	30,69
La digestión, el metabolismo, las hormonas	18	1,70
La piel	16	1,51
La voz y el habla	122	11,52
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	10	0,94
Los oídos	82	7,74
Los ojos	112	10,58
Ninguna	0	0,00
Total	1059	


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad, Noviembre 2023

3.1.5 Identificación de prioridades en la morbilidad

Análisis a profundidad de peor situación

La peor situación en cuanto a mortalidad en el municipio de Fredonia, para el periodo evaluado, la siguen presentando las enfermedades del sistema circulatorio. Los datos indican que la tasa general de mortalidad por estas enfermedades es de 124.2 casos/100.000 habitantes, con un aumento referente al año 2020. Para el año 2021 se presentaron 144.5 muertes/100.000 habitantes en población masculina siendo esta población más afectada que la femenina, que presentó una tasa de 103.4 casos/100.000 habitantes. A pesar que la tasa femenina fue menor que la masculina, el aumento en casos fue mayor para las mujeres. En cuanto a AVPP se encuentra que las mujeres tienen mayor asignación de AVPP que los hombres por estas causas, indicando mayor afectación de la población femenina y a edades más tempranas. En este mismo indicador se encuentra que para las mujeres es la primera causa, mientras para los hombres es la segunda causa superada por las causas externas.

Comparando las cifras de incidencia en mortalidad con las departamentales se encuentra que la tasa Municipal es menor que la departamental, situada en 147.9 casos/100.000 habitantes.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

En el rango de esta gran causa se encuentra que las enfermedades isquémicas del corazón son la primera causa de mortalidad. En hombres esta causa lidera con una tasa de 80.8 casos/100.000 habitantes, seguida de las enfermedades cerebrovasculares con 19.8 casos/100.000 habitantes. Y en tercer lugar las demás enfermedades circulatorias, mientras que en las mujeres lidera las enfermedades isquémicas del corazón con 58.7 casos/100.000 habitantes, seguida de las enfermedades cerebro vasculares con 15.9 casos/100.000 habitantes, y un tercer lugar enfermedades hipertensivas.

En cuanto a incidencia de morbilidad se encuentra que las enfermedades cardiovasculares son las que lideran el mayor número de atenciones en el grupo de causas no transmisibles, y se observa un aumento en cuanto a las enfermedades precursoras, como la hipertensión arterial, cuya tasa es cercana al valor departamental.

Se hace un zoom a las causas de mortalidad y morbilidad en niños, donde las causas externas, las enfermedades congénitas y las neoplasias fueron las que tuvieron mayor incidencia en casos de mortalidad, y en cuanto a morbilidad las enfermedades nutricionales.


Priorización morbilidad

Para la priorización de las principales morbilidades se identifican aquellas causas, sus causas, eventos de alto costo, eventos precursores y discapacidad que tuvieron mayores tasas de consulta registradas en el sistema de salud para el municipio en el 2022. Se priorizan las causas de morbilidad más importantes para el municipio de Fredonia, según la lista 6/67 de la OPS y los grupos de riesgo (MIAS – Modelo Integral de Atención en Salud), así como también se determinan las tendencias en el tiempo de las morbilidades y sus diferencias con respecto al año inmediatamente anterior.

Tabla 50. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria municipio de Fredonia 2022

Morbilidad	Prioridad	Valor del indicador, Fredonia	Valor del indicador, Antioquia	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	Condiciones trasmisibles y enfermedades nutricionales en la infancia	34,88		Aumento	003
	Enfermedades cardiovasculares (100-199)	27,97		Aumento	001
	Condiciones maternas	97,94	5,3	Aumento	008
	Enfermedades no trasmisibles en la juventud	63,13	55,4	Aumento	000
	Trastornos mentales y del comportamiento en la juventud	85,11		Aumento	004
Específica por Subcausas o subgrupos	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas en el total	95,76		Aumento	012
	Cáncer de mama	102,1	67,6	Aumento	007
	Epilepsia primera infancia	51,56		Aumento	004
	Enfermedades cardiovasculares en mujeres (100-199)	27,97		Aumento	001
	Enfermedades digestivas en hombres	8,1		Aumento	000
Alto Costo	Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	56,12	109,99	Aumento	001
	Tasa de incidencia de VIH notificada	27,4	43,2	Disminución	009
Precursores	Prevalencia de diabetes mellitus	6,09	12,5	Aumento	001
	Prevalencia de hipertensión arterial (I10-II5)	8,84		Aumento	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	Defectos congénitos	30,4	17,9	Disminución	008
	El sistema nervioso	30,55		Estable	001
Discapacidad	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	23,62		Estable	001

Fuente: Elaboración propia Secretaría de Bienestar social Fredonia 2022

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Conclusiones capítulo de morbilidad

Desarrollado el análisis de morbilidad municipal representado en atenciones entre 2009 y 2022 se encuentra una sumatoria total de 375576 atenciones, con prevalencia de consulta del grupo poblacional femenino, frente al masculino con 57.56% para ellas.

Referente a las grandes causas de consulta se identifican las enfermedades no transmisibles, con el 77% de las consultas, siendo las causas más consultadas las relacionadas con enfermedades del sistema circulatorio. En el total de causas se encuentra un aumento en la prevalencia de consulta por enfermedades nutricionales en la niñez, con 34.88%, dato significativo dado que afecta principalmente a niños menores de 5 años.

De acuerdo a los resultados, se encuentra nuevamente que entre las grandes causas de consulta las condiciones maternas y las enfermedades cardiovasculares tanto en hombres como en mujeres se encuentran en primer lugar entre las tasa de consulta para el municipio de Fredonia, siendo estas dos causas igualmente relacionadas con las causas de mortalidad representativas. A estas grandes causas se suma la tasa de aumento significativa de la prevalencia de hipertensión arterial, un evento en salud precursor de enfermedades relacionadas al sistema circulatorio.

Para el año de estudio se encuentra un aumento en condiciones y causas de morbilidad para la población juvenil, así como un aumento significativo de consultas de enfermedades transmisibles y nutricionales en la infancia, y de casos de epilepsia en menores de 5 años, estos casos de epilepsia afectan a la población infantil masculina, dado que no se reportan casos en niñas para el mismo periodo.


Referente a las demás morbilidades se encuentra en general que se mantienen las consultas para eventos precursores y enfermedades de alto costo, así como las mismas condiciones predominantes para discapacidad.

En cuanto a eventos de notificación obligatoria se destaca un aumento en las malformaciones congénitas, que puede tener relación con las morbilidades por condiciones maternas, y que afectan especialmente a las niñas, este evento en salud tiene especial relevancia teniendo en cuenta que una de las mayores causas de consulta son las enfermedades transmisibles y nutricionales de la infancia, con además un aumento en la incidencia de epilepsia en la primera infancia, cuyos factores de riesgo desencadenantes están relacionados a traumatismos, deficiencias nutricionales, infecciones y malformaciones congénitas.

Para el año 2022 se encuentra igualmente una mayor incidencia de morbilidades registradas en consulta para la población joven, mientras que la población con mayor registro de consultas fluctúa entre los 27 y 59 años de edad, indicando para enfermedades circulatorias una afectación cada vez en personas más jóvenes.

Con respecto a la población femenina se encuentra que las enfermedades cardiovasculares, la diabetes mellitus y las condiciones neuropsiquiátricas fueron las mayores causas de consulta, indicando además .aumento en las tasas de consulta por lesiones, en especial en las niñas menores de 11 años, relacionado con incremento en las incidencias de violencia intrafamiliar y en las desigualdades de género. Para esta misma población se encuentra un aumento significativo en la morbilidad por condiciones maternas y condiciones maternas extremas, de 86.33% en relación al año anterior, y con aumentos en edades entre 11 y 26 años de edad, indicando una mayor exposición de niñas, adolescentes y jóvenes a embarazos precoces, con altos riesgo en salud. Se recomienda fortalecer los programas de atención, prevención y promoción con enfoque de género, la promoción de los hábitos de vida saludable, entornos de protección y la generación de hábitos de crianza respetuosa.

Se sugiere adicionalmente seguir fortaleciendo los programas de acompañamiento a niños, niñas adolescentes y jóvenes para el disfrute de una sexualidad responsable, que favorezcan la proyección de proyecto de vida hacia una

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

planificación familiar consciente, para evitar el embarazo a tempranas edades, cuyas complicaciones para la madre y el feto se hacen evidentes con las cifras de morbilidad materna.

En cuanto a neoplasias disminuyeron la mayoría de subcausas, sin embargo se evidencia aumento en la incidencia de morbilidad por cáncer de mama, situación que requiere intensificar las campañas, acciones y atenciones para la detección temprana, el tratamiento oportuno y la identificación y prevención de los factores de riesgo.

Referente a la salud mental se encuentra que los trastornos mentales y del comportamiento son la principal causa de consulta tanto para hombres como para mujeres de todas las edades, siendo mayor la incidencia en las mujeres. La única causa diferenciada es la incidencia de epilepsia, que tiene una mayor afectación en los hombres, especialmente en los niños, y para esta vigencia presentó un aumento considerable en epilepsia infantil, ya referenciada anteriormente.

En cuanto a consumo de sustancias psicoactiva se encuentra que no hay aumentos significativos en la mayoría de las edades, sin embargo se encuentra que para niños la morbilidad asociada se presenta aumentos desde los 11 años de edad, mientras que para la población femenina las consultas aumentan en el rango de 18 a 28 años de edad. Si bien no hay aumentos significativos es necesario seguir implementando acciones de prevención, atención y promoción para la disminución del consumo de estas sustancias psicoactivas, con énfasis en las afectaciones a la salud de las mismas.

Finalmente en cuanto a enfermedades relacionadas con la salud ambiental se encuentra una incidencia a exposición de ataques de animales potencialmente transmisores de rabia, por tanto sigue siendo prioritario intensificar las campañas de tenencia responsable de mascotas y los protocolos de interacción con fauna silvestre, potencialmente transmisora, que permita disminuir la exposición de la población.

3.2 Análisis de la Mortalidad

3.2.1 Mortalidad general

3.2.2.1 Tasa de mortalidad total

Ajuste de tasas de mortalidad por edad

El municipio de Fredonia presenta una dinámica fluctuante en los últimos años, con picos altos como en el 2020 con una tasa de 7.4 por cada 100.000 habitantes, que ha sido la tasa más alta desde el 2005, y una disminución mayor a 1 punto para el 2021, siendo de 6.1 por cada 100.000 habitantes. Acorde a estos datos la población presenta una baja tasa de mortalidad, que se relaciona con el dato general para Antioquia de esperanza de vida mayor a 80 años y el aumento de la población mayor a 60 años.

Sigue destacándose en este indicador como primera causa de mortalidad general tanto en hombres como en mujeres las enfermedades asociadas al sistema circulatorio, cuyo comportamiento ha sido fluctuante desde el año 2005, con picos extremos en el año 2008, 2011 y 2018, siguiendo luego una curva de disminución fluctuante hasta el 2020 que presentó una tasa de 104,3 por cada 100.000 habitantes. La tasa aumentó para el año 2021 con una tasa de 124,2 por cada 100.000 habitantes, posiblemente asociado a las consecuencias del confinamiento para contención de Covid 19 que influyó notablemente en los hábitos de consumo y vida saludable de la población.

Como segunda tasa de mortalidad general se tienen las demás causas, no obstante esta tasa viene presentando una disminución con algunos picos abruptos, destacándose el 2020 con una tasa de 155 por cada 100.000 habitantes y

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

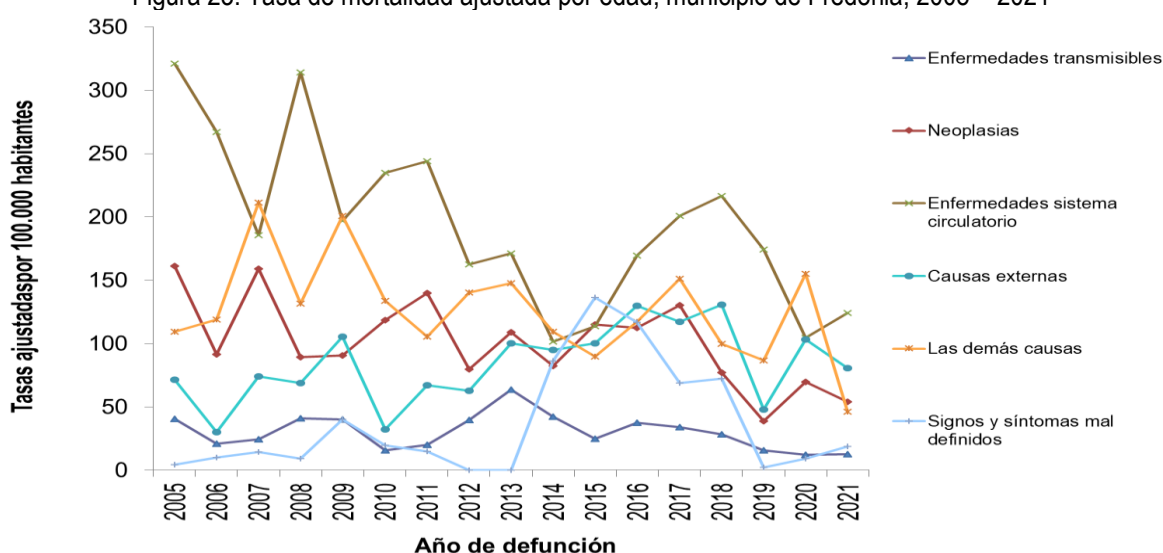
una disminución fuerte para 2021 con 46.3 casos por cada 100.000 habitantes. En el tercer lugar se tienen para los periodos comprendido entre 2005 y 2015 las neoplasias, que obtuvo para el años 2021 53.8 casos/100.000 habitantes, mientras que en entre 2015 y 2021 el tercer lugar lo ocupa las causas externas, con una concurrencia de 80.7 casos por 100.000 habitantes para el año 2021, indicando un aumento de mortalidad por conflicto social y armado, suicidio y accidentes de tráfico y generales.

Acorde a los datos de este indicador se puede concluir que el municipio de Fredonia viene disminuyendo desde 2005 sus tasas de mortalidad general, no obstante en el año 2021 se nota un aumento considerable de los casos de muertes asociadas a enfermedades del sistema circulatorio, lo que indica necesidades de fortalecimiento de los programas y acciones de promoción y prevención de hábitos de vida saludable, detección temprana y atención en salud de las condiciones asociadas. En esta medida para los años 2022 y 2023 se priorizo el aumento de la oferta en atención a la población en programas de actividad física, ocio, recreación, campañas de autocuidado, alimentación saludable, envejecimiento activo, alcanzando una cobertura del 80% de la población de la zona urbana y rural con estos programas incluyendo los cursos de vida desde la infancia hasta la adultez, se hace indispensable dar continuidad a los procesos, a la oferta de la promoción de la salud y detección temprana de las enfermedades, el programa de crónicos se encuentra establecido en el municipio en la ESE Hospital Santa Lucia, requiere de la implementación de estrategias de captación de la población y acciones de motivación de la permanencia en el programa, a su vez con articulación intersectorial que permita ampliar la atención integral en salud. .


En cuanto a la segunda causa se indica un aumento de mortalidad debida a causas externas, que tienen amplia relación con la salud mental de la población, el conflicto social-armado y el autocuidado. Se deben seguir fortaleciendo los programas y acciones de atención mental en salud, atención a víctimas y promoción del autocuidado como estrategias para la disminución de la mortalidad asociada a estas causas.

Para el municipio de Fredonia el conflicto armado y la presencia de bandas criminales, micro tráfico representa un factor de riesgo de aumento de la tasa de la mortalidad dado que genera muertes a población urbana y rural, en general con personas en curso de vida de la juventud.

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad, municipio de Fredonia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

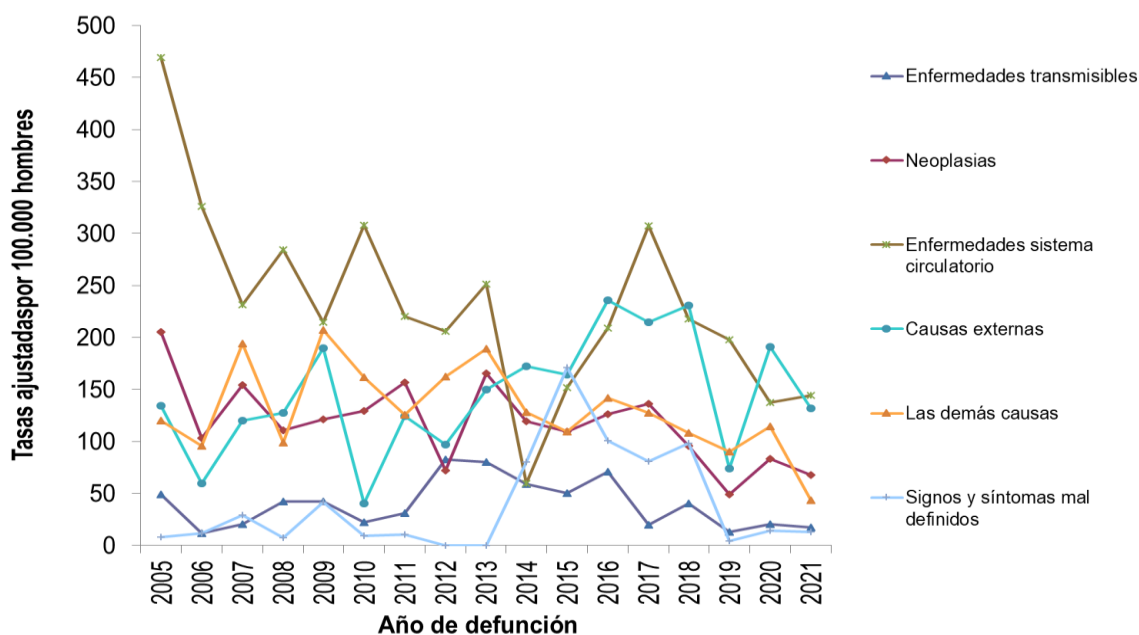
Análisis de tasas de mortalidad en hombres

Como primera causa de mortalidad en hombres, para el municipio de Fredonia, se identifica las enfermedades del sistema circulatorio, con un comportamiento tendiente a la baja de 2005 hasta 2014 terminado ese año con una tasa de 59.7 casos por cada 10.000 habitantes, por demás la tasa más baja desde 2005 con 59.7 casos/100.000 h, que es atípica al comportamiento de la causa dado que la tasa venía en una disminución lenta comparativamente. Luego la incidencia aumenta con un alto pico en el 2017 con una tasa de 307.5 casos por 100.000 hombres, para luego disminuir de nuevo entre 2018 y 2020 y aumentar en el año 2021, con una tasa de 144.5 casos/100 mil hombres indicando un aumento de la deficiencia de condiciones de vida saludable.

Este indicador puede relacionarse con la baja participación de los hombres en especial en el curso de vida de juventud, adultez y adulto mayor en los programas de actividad física, alimentación saludable, envejecimiento activo y demás oferta que permita fortalecer el autocuidado, de igual forma esta población es más reacia a permanecer en los programas de atención y adherirse a los tratamientos, cuando de la población rural se trata acceden en menor cantidad a los programa de atención en salud ya que se encuentran ocupados en sus labores de producción, en la temporada de café se puede observar mayor inasistencia a los programas de atención, de igual forma las labores que desempeñan los hombres en especial en la zona rural se convierte en factor protector dado que requieren de mayor esfuerzo físico, actividad física generando menor incidencia de sedentarismo.

En segundo lugar de causa de mortalidad en hombres para el municipio de Fredonia se identifican las causas externas intencionales o violentas, no intencionales y de intención no determinada, con picos de aumento y disminución fluctuantes en la gráfica, obstante para el año 2021 se presenta una disminución en la tasa pasando de 190.9 en el 2020 a 131.9 casos/100.000 habitantes en el 2021. De acuerdo a la gráfica y datos registrados esta es una causa de importante abordaje, que tiene relación directa con las dinámicas de conflicto armado y conflicto social que afectan al municipio, aunado al aumento de accidentalidad y enfermedades de salud mental.

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad en hombres del municipio de Fredonia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Este contexto indica necesidades de abordaje integral de la salud mental y hábitos de autocuidado en la población masculina del municipio. En este indicador se puede observar que los hombres son los más afectados por los conflictos internos de bandas criminales, conflicto armado, siendo expuestos a situaciones de riesgo de muerte por esta causa. En relación al área de salud mental se continúa con la vigilancia intensiva de la conducta suicida, se priorizo la elaboración de rutas de atención, la implementación de los dispositivos comunitarios, espacios de escucha y la vigilancia comunitaria, estrategias que deben dar continuidad para generar impacto positivo en el indicador dado que esta muerte puede ser evitable, se hace necesario de igual forma fortalecer el proyecto de telemedicina y de referencia y contra referencia en el municipio bajo la estrategia de salud para el alma y en el marco de la implementación de la política de salud mental.

Una causa importante que requiere seguimiento aunque sus tasas de mortalidad están en tendencia disminuir son las neoplasias, que han mantenido una fluctuación permanente año tras año, lo que requiere el abordaje desde la prevención y detección temprana que aporte a la disminución de la mortalidad.

Análisis de tasas de mortalidad en mujeres

La población femenina de Fredonia presenta mayor mortalidad asociada a enfermedades del sistema circulatorio, presentando desde el 2005 tasas que en su mayoría sobrepasan los 100 casos por cada 100.000 habitantes. Al respecto el año 2008 presentó la tasa más alta de mortalidad de todo el periodo evaluado, con 343,9 muertes/100.000 habitantes, mientras que la tasa más baja por esta misma causa se presentó en el año 2020 con 73.6 casos/100 habitantes. Esta disminución se encuentra relacionada a las dinámicas de movilidad y cambios en estilo de vida y atención en salud asociados a la gestión de la pandemia por Covid19. La tasa sube nuevamente para el año 2021 a 103.4 casos/100.000 habitantes. En general la curva de la gráfica indica un aumento significativo entre los años 2005 y 2008, con picos de disminuciones hasta el año 2018. Para 2019 y 2020 disminuyen las tasas asociadas a esta causa de muerte en mujeres y finalmente en 2021 hay un aumento, que sugiere la necesidad de la implementación efectiva de los programas de prevención y promoción asociada a el rango de enfermedades circulatorias y hábitos de vida saludable.

Este indicador se ve afectado dado las condiciones de aislamiento de la pandemia viéndose reflejado para el año 2021 un incremento significativo en la tasa, para ello desde el municipio de Fredonia se propuso ampliar los programas de actividad física, ocio y recreación, envejecimiento activo, tanto en la zona urbana como rural lo que se espera genere un impacto positivo en este indicador de salud a partir de los años subsiguientes, de igual forma se propone para el impacto de este indicador fortalecer los programas de atención primaria en salud, las búsquedas activas comunitarias, fortalecimiento del programa de crónicos comuna articulación intersectorial que fomente la adherencia al programa, a los tratamientos, la detección temprana y la atención oportuna en salud.

Si bien las mujeres son más activas en la oferta presentada a la comunidad, también cuentan con mayores factores de riesgo dado que cuentan con mayor tasa desocupación laboral en el municipio, se encuentran expuestas a diversos factores estresores que pueden afectar su condición de salud, tales como inasistencia alimentaria, violencia de género y familiar, entre otros factores.

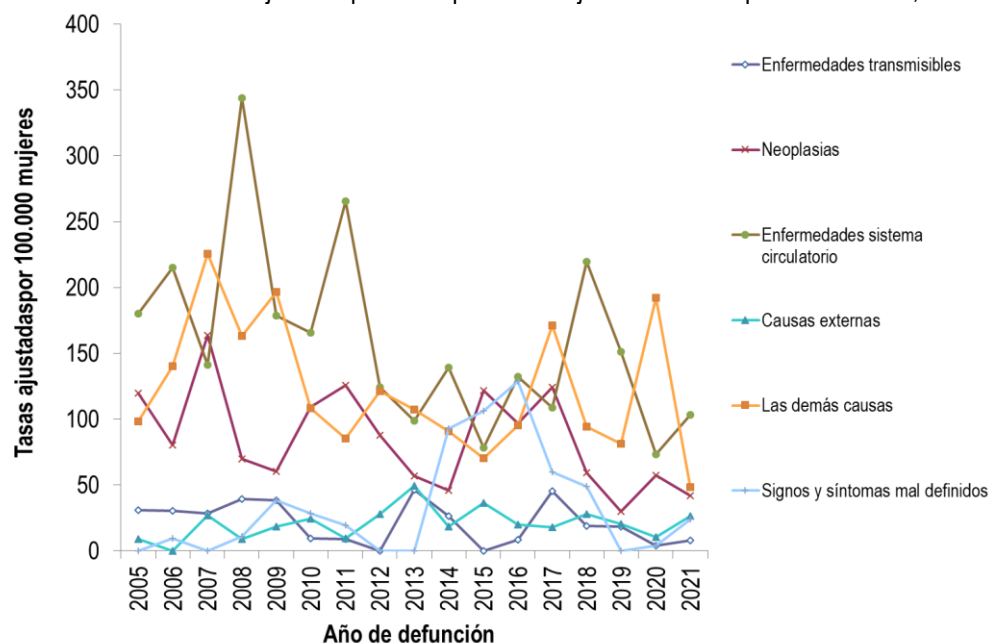
La segunda causa de mortalidad femenina se atribuye a las demás causas, que abarca un sinnúmero de patologías, siendo el año 2020 el de mayor mortalidad por estas causas, con una tasa de 192.3, superior a todas las tasas reportadas entre 2005 y 2021, incluyendo las demás causas de muerte. La tercera causa de mortalidad en mujeres incluye las neoplasias, con valores fluctuantes tendientes a la disminución, con una tasa para el 2021 de 41.7, tasa que ha venido disminuyendo a través de los años y que refleja una oferta y acceso oportuno a los programas de promoción, prevención y detección que permiten mejorar las probabilidades de recuperación y expectativa de vida.

Se encuentra para el municipio de Fredonia que entre los dos grupos poblacionales hay mayor mortalidad masculina

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

que femenina, en ambos grupos poblacionales las enfermedades asociadas al sistema circulatorio con la mayor causa, mientras que los hombres están más expuestos a fallecimiento por causas externas que las mujeres. En ambos grupos poblacionales, aunque la tasa es baja en todos los años, se manifiestan fallecimientos por causas y síntomas mal definidos, lo que indica la necesidad de fortalecimiento de la cualificación del personal de salud. En cuanto a mortalidad por enfermedades transmisibles es la causa que presenta una menor incidencia, lo que indica una buena cobertura en cuanto a inmunización, promoción y prevención en enfermedades transmitidas por el agua y los alimentos y control de vectores.

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Fredonia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.2.2.2 Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP

Los datos indicados en cuanto a Años de vida Potencialmente perdidos indican como fuente principal las causas externas, lo que indica una afectación mayor de población joven por esta causa de fallecimiento. Este dato se relaciona con las características de afectación del conflicto armado y conflicto social que caracterizan a la subregión y que afectan al municipio, así como una mayor incidencia de mortalidad en población joven por accidentes de tránsito y otros accidentes. El cálculo de AVPP para 2021 de estas causa de mortalidad fue de 749, muy superior a la segunda causa de AVPP que fueron las enfermedades del sistema circulatorio, con un dato de AVPP de 426 años, y que las demás causas, que en el 21021 presentó un valor de 164 AVPP.

Fortalecer los programas de prevención y resolución pacífica de conflictos, autocuidado, seguridad vial y atención en salud mental en especial en jóvenes y adultos entre 15 y 60 años de edad son los retos que surgen del análisis de este indicador, dar continuidad a campañas de prevención, controles en los espacios de tránsito, avanzar en procesos de seguridad ciudadana, continuidad a los dispositivos comunitarios y la adopción de políticas públicas para su atención.


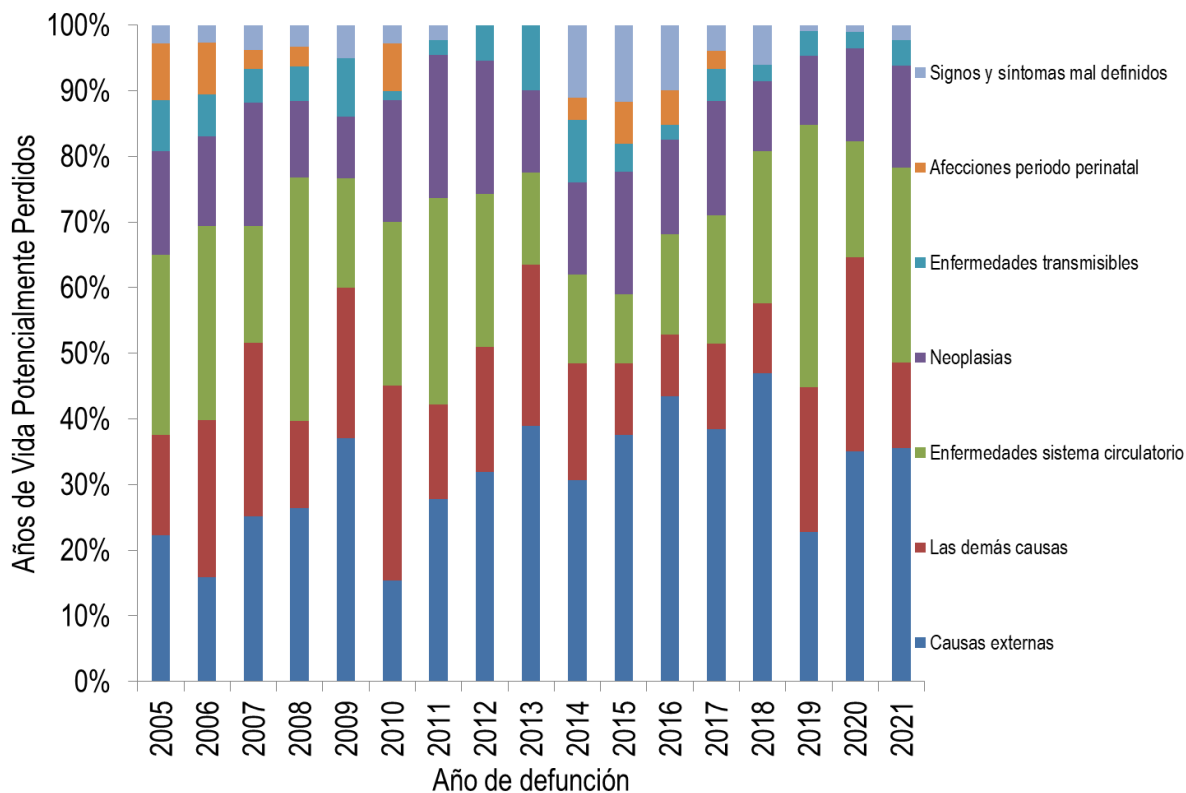
	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Figura 26. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Fredonia, 2005 – 2021




Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Estos datos indican además que las causas por enfermedades del sistema circulatorio afectan a personas mayores, por lo que se requiere fortalecer los programas de promoción, prevención, detección y tratamiento eficaz de estas afecciones en la población mayor de 60 años, con un énfasis en prevención en la población joven y adulta entre 22 y 59 años, que permita disminuir estas tasas, aumento de los programas de promoción de la actividad física, la alimentación saludable, salud mental, envejecimiento activo, autocuidado, ocio, recreación, atención primaria en salud, que permitan a la población tomar conciencia de la necesidad del autocuidado, la detección temprana, adherencia a los tratamientos.

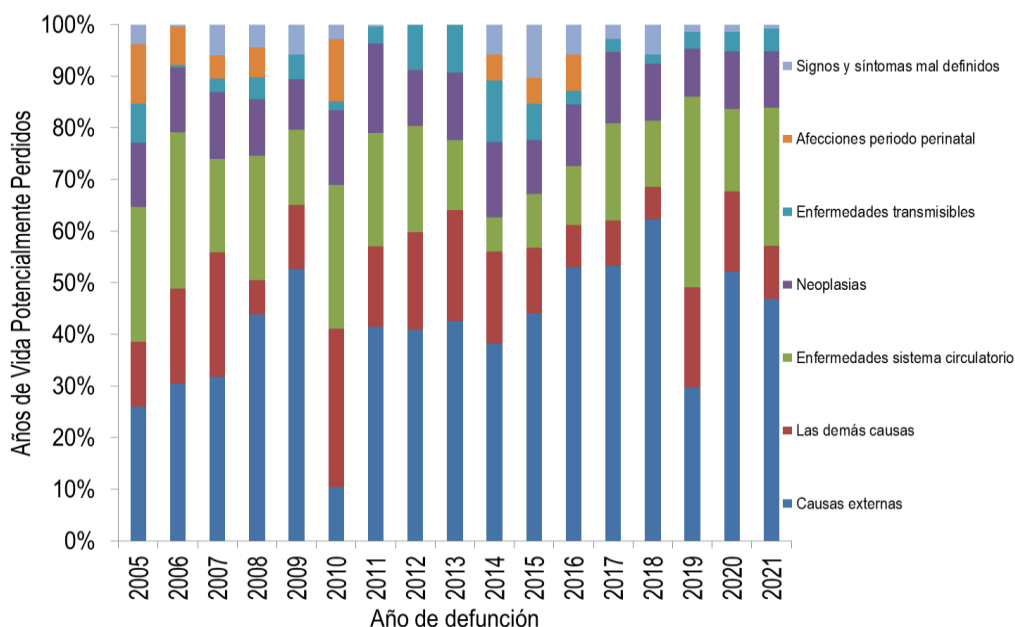
AVPP en Hombres

En el municipio de Fredonia referente a los AVPP en la población masculina se encuentra que la causa de mayor incidencia es relacionada con las causas externas, sumando para el año 2021 729 horas, con un total del 87.6% del total de AVPP del municipio y dicho valor tuvo una reducción en comparación con el año 2020. Este indicador que se ha mantenido como el de mayor incidencia en los AVPP se relaciona con las tasas de mortalidad en jóvenes y adultos entre 15 y 59 años, a medida que aumentan las muertes en este rango de edad el cálculo de AVPP aumenta significativamente.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

La segunda causa en importancia se relaciona con AVPP derivado de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio, dato variable con aumentos y disminuciones desde el 2005, siendo para el año 2021 el total 426 AVPP para la población masculina, indicando un posible aumento de mortalidad en población masculina más joven a través de los años.

Figura 27. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Fredonia, 2005 – 2021




Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Referente a este indicador se debe seguir fomentando la prevención, promoción y detección temprana de enfermedades del sistema circulatorio, con especial énfasis en población joven adulta, los hábitos de vida saludable, detección temprana y adherencia a los tratamientos y referente a la primera causa el abordaje multidisciplinario de las causas externas, que permitan disminuir la pérdida de años de vida en el municipio, especialmente en la población joven, implementación de políticas públicas en el tema de seguridad, atención del conflicto armado, controles de tránsito y seguridad vial, acercamiento de los programas de atención en salud mental como lo son dispositivos comunitarios, las redes protectoras, la telemedicina, procesos de referencia y contra referencia en salud mental.

AVPP en Mujeres

En la población femenina del municipio de Fredonia para el año 2021 se evidencia un aumento en enfermedades del sistema circulatorio como causa de mayor AVPP, con un acumulado de 290 AVPP, mientras que la segunda fue las neoplasias con 197 AVPP, seguida por las demás causas de mortalidad, con un acumulado de 149 AVPP. Estos datos indican un aumento en la mortalidad de la población joven por estas causas. Los datos concuerdan con los reportados por el departamento, donde se indica un aumento de la mortalidad en personas jóvenes debido a enfermedades del sistema circulatorio y de las neoplasias.

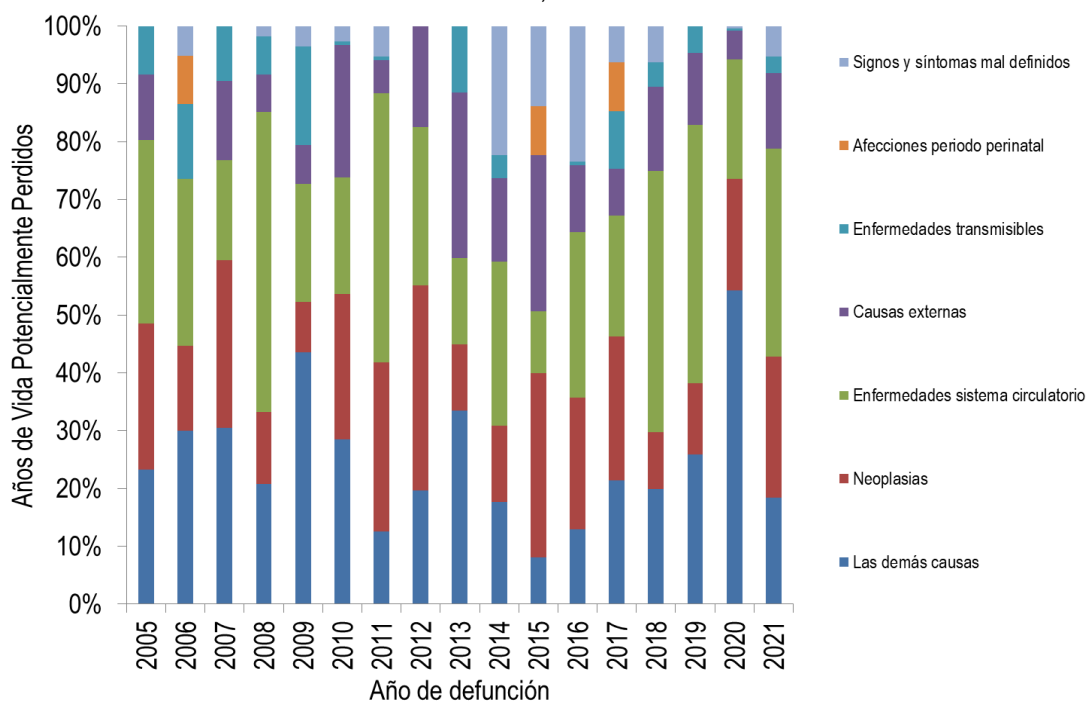
En comparación con la población masculina la población femenina del municipio pareciera tener mejores hábitos en cuanto a relacionamiento interpersonal y autocuidado ante causas externas, mientras que en la detección

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

temprana y hábitos de vida saludable se encuentran aún barreras de acceso que pueden ser geográficas, económicas, de atención y culturales. Se identifica para el municipio en cuanto a gestión en salud referenciado a AVPP la necesidad de fortalecer los programas de detección temprana y de promoción de hábitos de vida saludable, que son ofrecidos desde los servicios de salud habilitados.

Se hace necesario que se fortalezca programas como atención primaria en salud en especial en el entorno hogar, donde se pueda brindar información, educación y comunicación a las mujeres referente a la detección temprana de las neoplasias, rutas integrales de atención en salud, acceso a programas de atención, que permitan captar los casos de forma oportuna y acceder a los procesos de atención requeridos y así evitar las pérdida de años de vida.

Figura 28. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Fredonia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

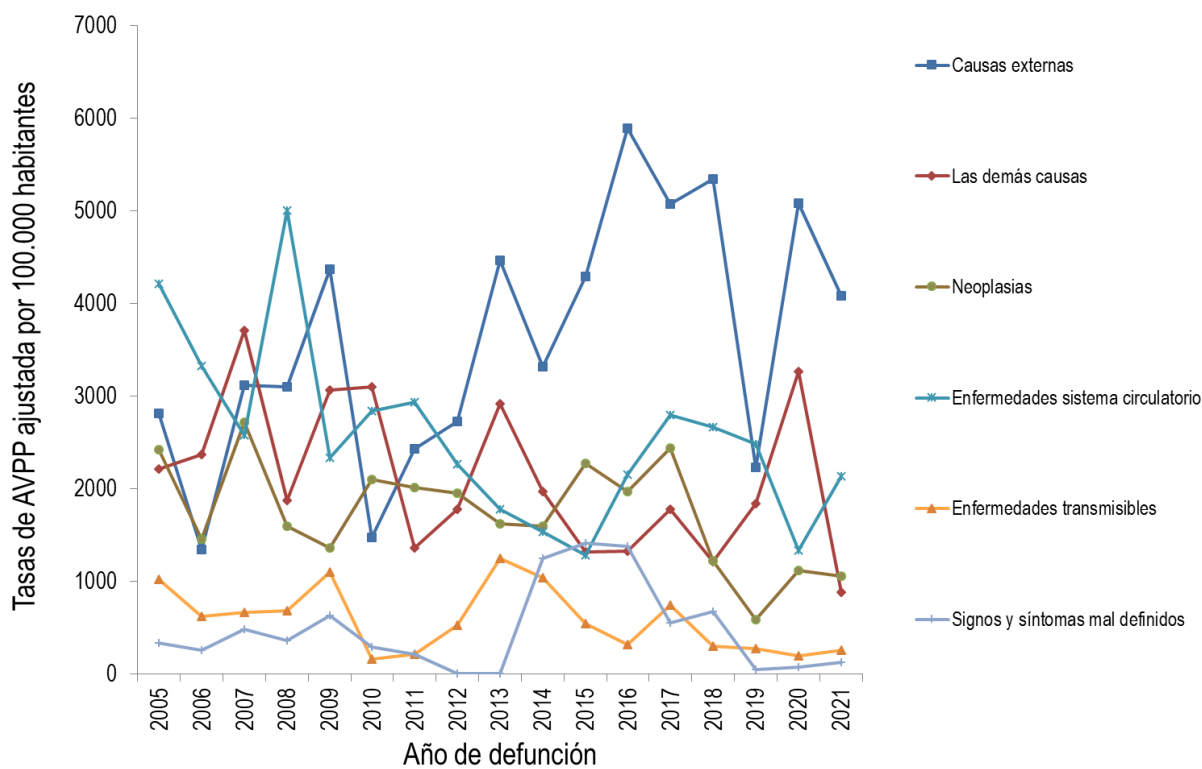
Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

De acuerdo a la gráfica de los AVPP para el municipio de Fredonia entre 2005 y 2021 se encuentra que la mortalidad por causas externas sobresale como una de las principales fuentes, con un aumento periódico y picos de incremento mayores en los años 2009, 2013, 2016, 2018 y 2020, posiblemente relacionados con las dinámicas de seguridad ciudadana, conflicto social y accidentalidad del municipio y la subregión.

Como segunda causa general se encuentran las relacionadas con enfermedades del sistema circulatorio, con un aumento significativo de 2020 a 2021, a casi el doble pasando de una tasa de 1331, 4 a 2136.7 por cada 100.000 habitantes, indicando un posible aumento de incidencia de esta causa de mortalidad en personas más jóvenes. Para el mismo periodo destacan la tasa calculada para neoplasias, que para el año 2021 se sobrepone a las demás causas, con una tasa de 1058.2 AVPP por cada 100.000 habitantes, reforzando el indicador AVPP de incidencia femenina a temprana edad de mortalidad por esta causa.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Figura 29. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 del municipio de Fredonia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

Las tasas de AVPP en hombres para el municipio de Fredonia muestran una predominancia de las causas externas, con un valor de 7062.1/100 habitantes, para el año 2021, apuntando a una disminución con respecto al año 2020 que tuvo un pico alto de aumento con 9297.7 AVPP/100.000 hombres. La segunda causa con mayor tasa hace referencia a las enfermedades del sistema circulatorio con un aumento para el 2021 pasando de 1532.5 en el 2019 a 2613 AVPP/100.00 hombres. Esta causa viene tomando relevancia en cuanto a un aumento en la presentación de muerte a más temprana edad relacionada con estas afecciones.


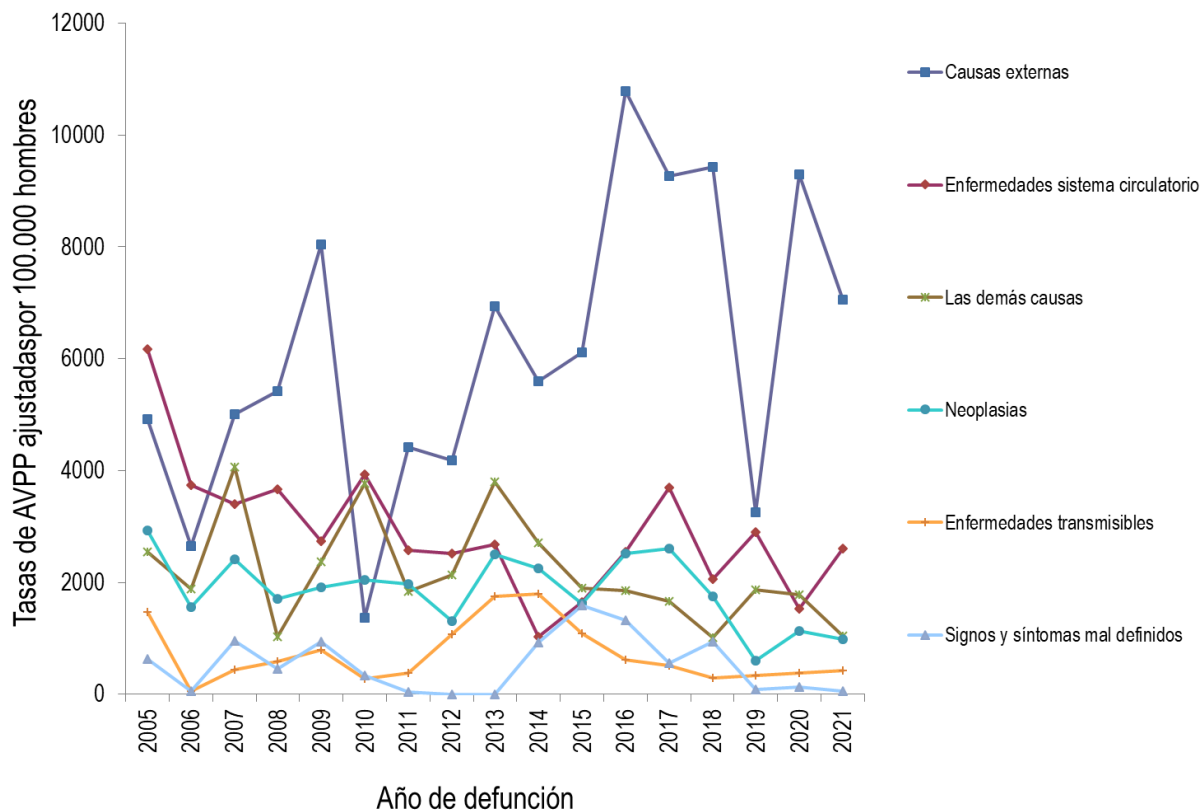
	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Figura 30. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en los hombres del municipio de Fredonia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

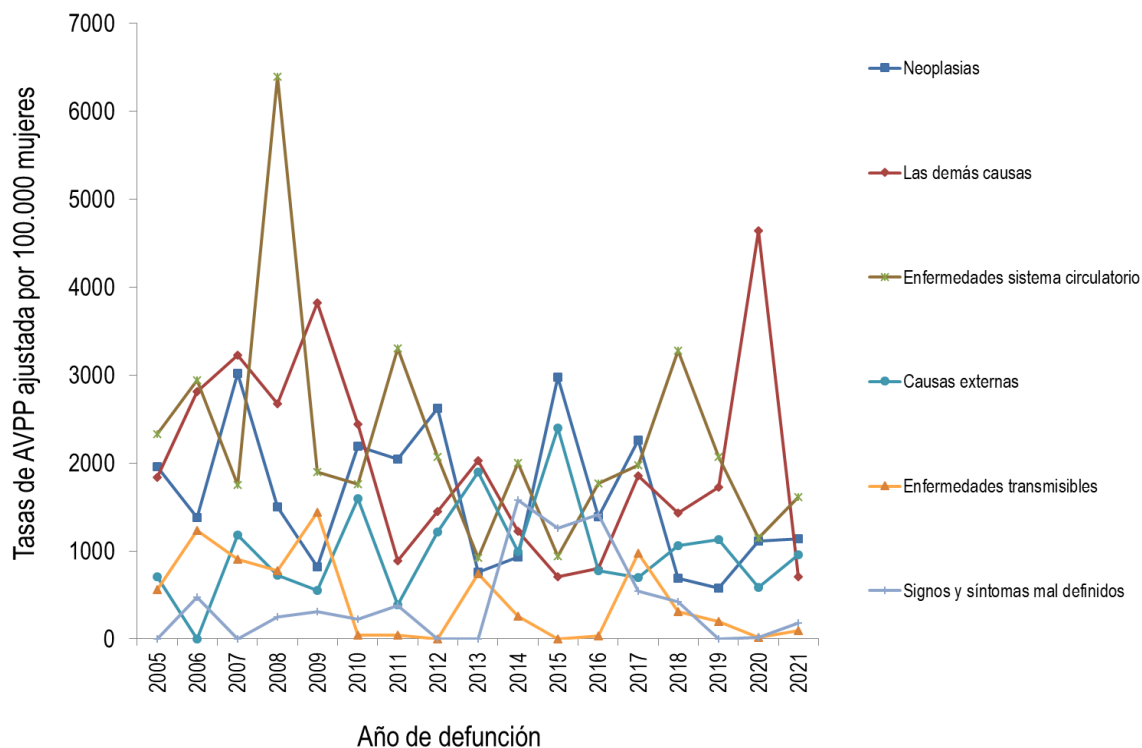
Tasa de AVPP ajustada por edad en las mujeres

En cuanto a población femenina y para el 2021 se encuentra que las enfermedades del sistema circulatorio presentan la tasa de AVPP más alta con un valor de 1614.1/100.000 mujeres, desplazando a un cuarto lugar las demás causas que lideraron el indicador en 2020. En segundo lugar aparecen las neoplasias con un valor de 1138.2, con un leve aumento comparativo al dato del año 2020 y en tercer lugar las causas externas, con 960.9 AVPP por cada 100.000 mujeres. Estos datos muestran un aumento de la incidencia de la mortalidad en las mujeres a más temprana edad por las tres causas identificadas, que además cambiaron en relevancia en comparación con el año 2020, siendo significativa la incidencia de neoplasia en mujeres jóvenes y una mayor afectación comparativa a los años anteriores de incidencia de causas externas asociadas a fenómenos de violencia, seguridad ciudadana, accidentalidad y suicidio.

Estos datos respaldan la necesidad de fortalecer el enfoque de género en la atención en salud en el municipio de Fredonia, que permitan a las mujeres acceder a la promoción, prevención y detección temprana, así como a la asistencia médica en cuanto a salud mental y promoción de hábitos de vida saludables.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Figura 31. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres municipio de Fredonia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

3.2.2 Mortalidad específica por subgrupo

Tasas ajustadas por la edad

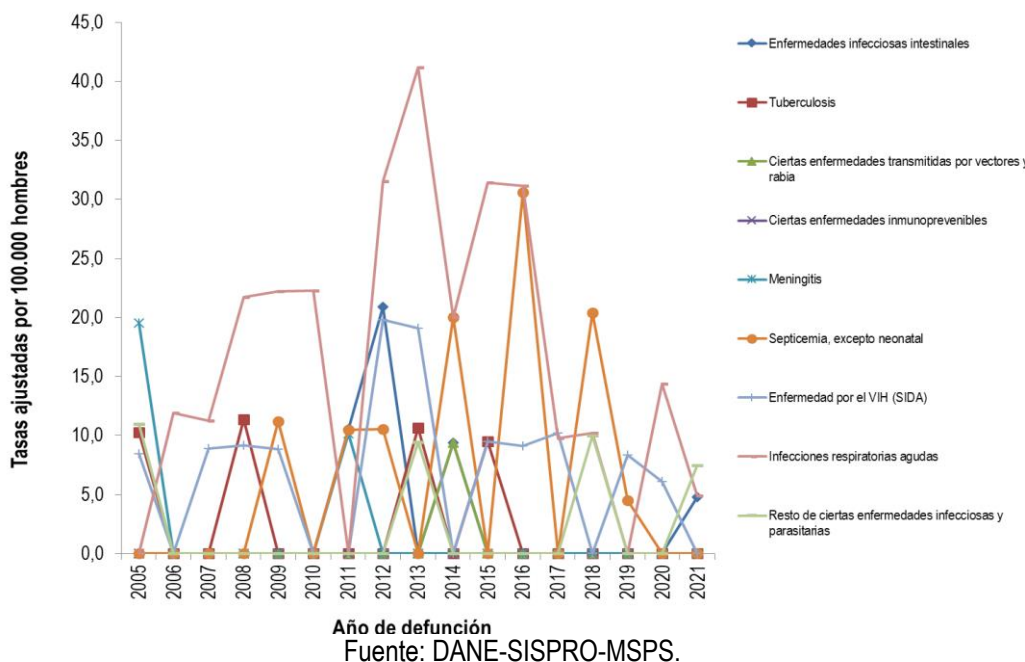
Enfermedades transmisibles en hombres

Para el año 2021 se encuentra una mayor incidencia del resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias como principal causa de mortalidad en enfermedades transmisibles, con una tasa de 7.5 muertes por 100.000 hombres, indicando un aumento en enfermedades que pueden estar asociada a calidad del agua y transmitidas por vectores. Le siguen las infecciones respiratorias agudas, con una tasa de 4.9 casos/100 hombres con una disminución significativa comparativa con el año 2020, cuando la tasa fue de 14.4 casos/100.000 hombres. La tercera enfermedad transmisible que causa mortalidad en el municipio de Fredonia en la población masculina son las enfermedades infecciosas intestinales, con una tasa de 4.8 casos/100.000 hombres. Estos datos relacionados indican un aumento de mortalidad por enfermedades infecciosas relacionadas con el consumo de agua, alimentos y el contacto con vectores, situación a abordar en los planes de gestión en salud y de forma interinstitucional con los programas de saneamiento básico.

Se observa una dinámica de aumento de incidencia de casos de mortalidad en hombres por enfermedades que infecciosas intestinales, que venía con tasas en 0 desde 2015, lo cual sumado a la tasa de resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, que no presentaba casos en 2019 y 2020, sugiere cambios en el comportamiento de vectores y dificultades en el acceso a saneamiento básico, agua potable y manejo adecuado de alimentos.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles de la población masculina del municipio de Fredonia, 2005 – 2021



En relación al consumo de agua se puede identificar en el municipio que el área urbana cuenta con una cobertura amplia llegando a los hogares agua potable, apta para el consumo, sin embargo aún se identifica viviendas con sistemas internos de acueducto que no favorecen para garantía de la potabilidad del agua.

El municipio a trabaja en la construcción de nuevos sistemas de acueducto urbanos y en la zona rural se viene trabajando en el Plan Maestro de Acuerdo y Alcantarillado del corregimiento los Palomos, se tiene también una Asociación de Usuarios del Acueducto Multiveredal De Fredonia Rodrigo Arenas Betancourt, que acoge a una gran parte de las veredas de nuestro municipio y la cual está registrada en la Superintendencia de servicios Públicos Domiciliarios, se viene acrecentando la cobertura del servicio público gracias a que el número de usuarios del servicio en los acueductos veredales y el municipal continúa incrementando, sin embargo aún se encuentran sectores de la zona rural donde no se cuenta con acceso a agua potable, ni una adecuada disposición de residuos sólidos, de igual forma la orientación agrícola del municipio en la producción del café genera riesgos en salud en especial en el usos de insecticidas y otros químicos que tienden a contaminar las aguas, aún se encuentran familias que no cuentan con pozos sépticos en especial en el área rural

Enfermedades transmisibles en mujeres

Para el periodo 2021 se encuentra que en mujeres las enfermedades transmisibles que causaron casos de mortalidad fueron la septicemia, excepto neonatal, con 4.3 casos/100000 mujeres, mientras que la segunda causa fueron las infecciones respiratorias agudas con una tasa de 3.1 muertes/100000 mujeres. Ambas enfermedades no tuvieron casos presentados en el año 2020, sin embargo han tenido incidencia en años anteriores, siendo las infecciones respiratorias las que tienen mayor incidencia con una mayor tasa en el 2008 con 39.4 casos /100.000 mujeres.


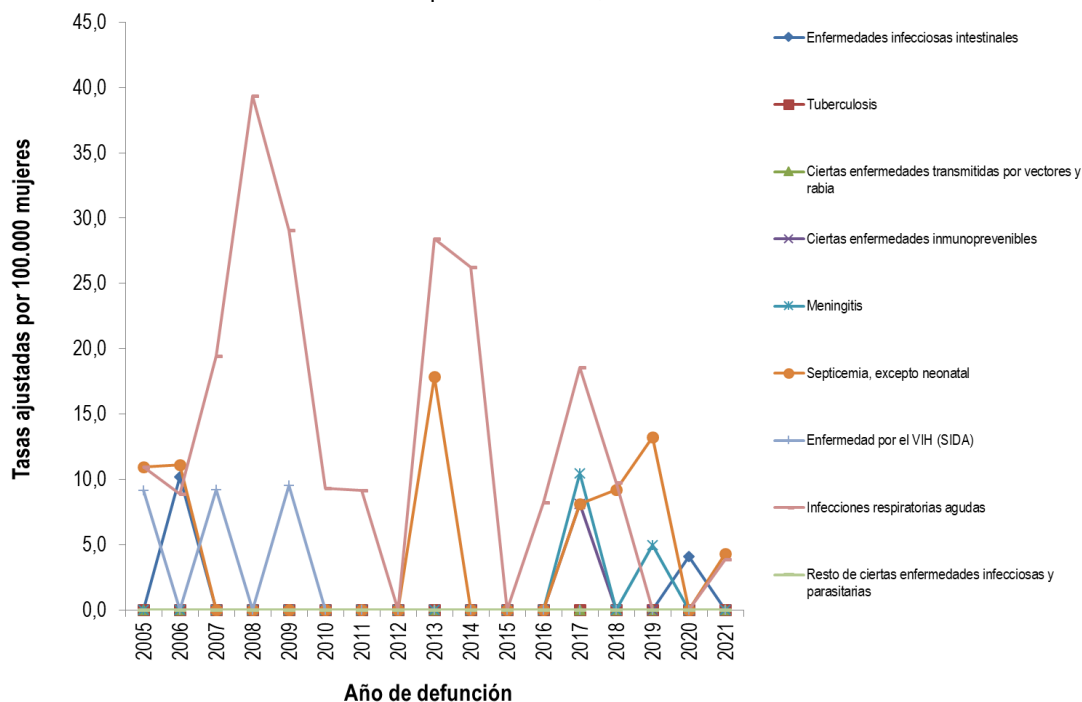
	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Figura 33. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles de la población femenina del municipio de Fredonia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Se observa una diferencia en entre hombres y mujeres en la tipología de enfermedad transmisible que causa la mortalidad, relacionado con la distribución geográfica más rural para los hombres que para las mujeres, el acceso a saneamiento básico y calidad del agua, que para las zonas rurales del departamento es baja y las condiciones agroecológicas que favorecen la multiplicación y contacto con vectores transmisores de enfermedades, el uso de fogones de leña aún presente en el territorio. No obstante es necesario indicar que esta causa no es la de mayor incidencia en mortalidad municipal.

Neoplasias en hombres

Los datos sistematizados sobre muertes por neoplasias en sexo masculino indican una prevalencia para el 2021 de tumor maligno del estómago con una tasa de 23.0/100.000 hombres, presentando el valor más alto comparativamente desde el 2005. Le siguen el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón con una tasa de 13.1 casos/100.000 hombres, seguido por el tumor maligno de próstata y tumores malignos de otras localizaciones no especificadas con tasas de 9.2 respectivamente. Para el periodo 2021 se presentan disminuciones de tasa para la mayoría de neoplasias, exceptuando el tumor maligno de estómago.

Los hábitos alimenticios así como de consumo de sustancias como tabaco, alcohol y otros agentes contaminantes son factores de riesgo que influyen en la presentación de estas neoplasias, por lo que se sugiere seguir fortaleciendo los programas de promoción y prevención enfocados a la eliminación de estos factores de riesgo en la población susceptible. Se destaca la disminución en mortalidad asociada a tumor maligno en la próstata, indicando adopción de prácticas de autocuidado y consulta temprana para la detección y tratamiento, que deben continuar fortaleciéndose en jóvenes, adultos y adultos mayores de sexo masculino.


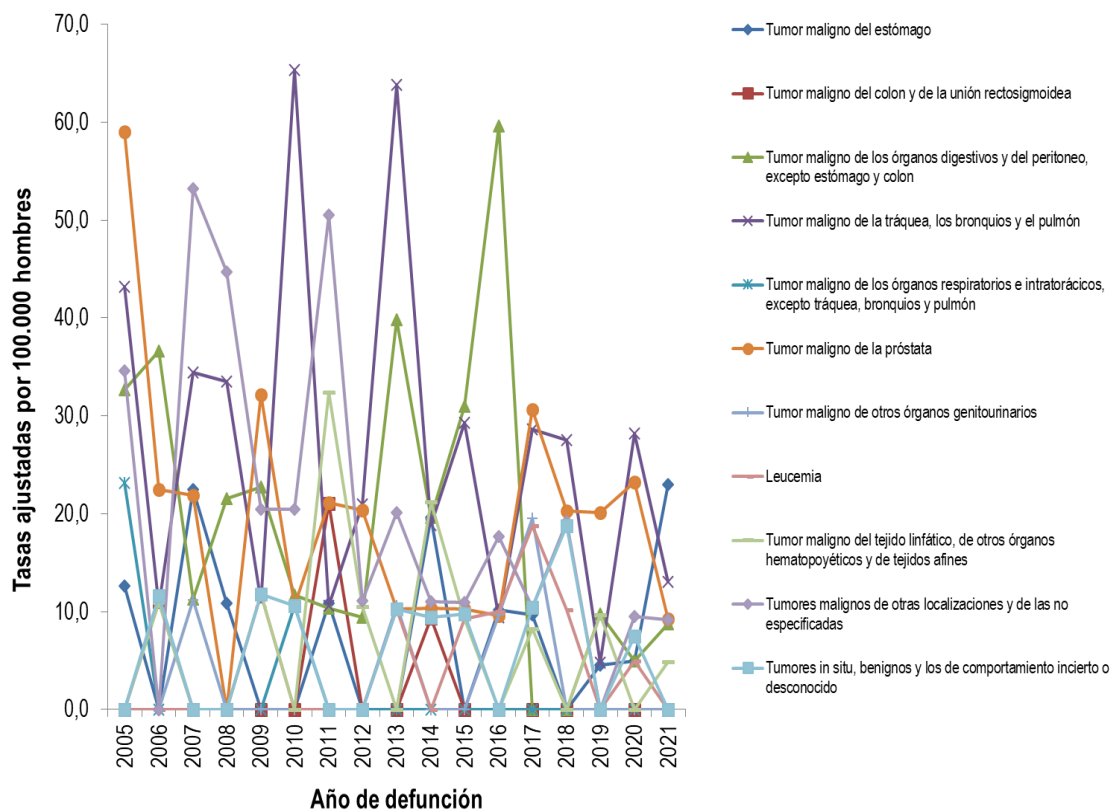
	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Figura 34. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias de la población masculina del municipio de Fredonia, 2005 - 2021



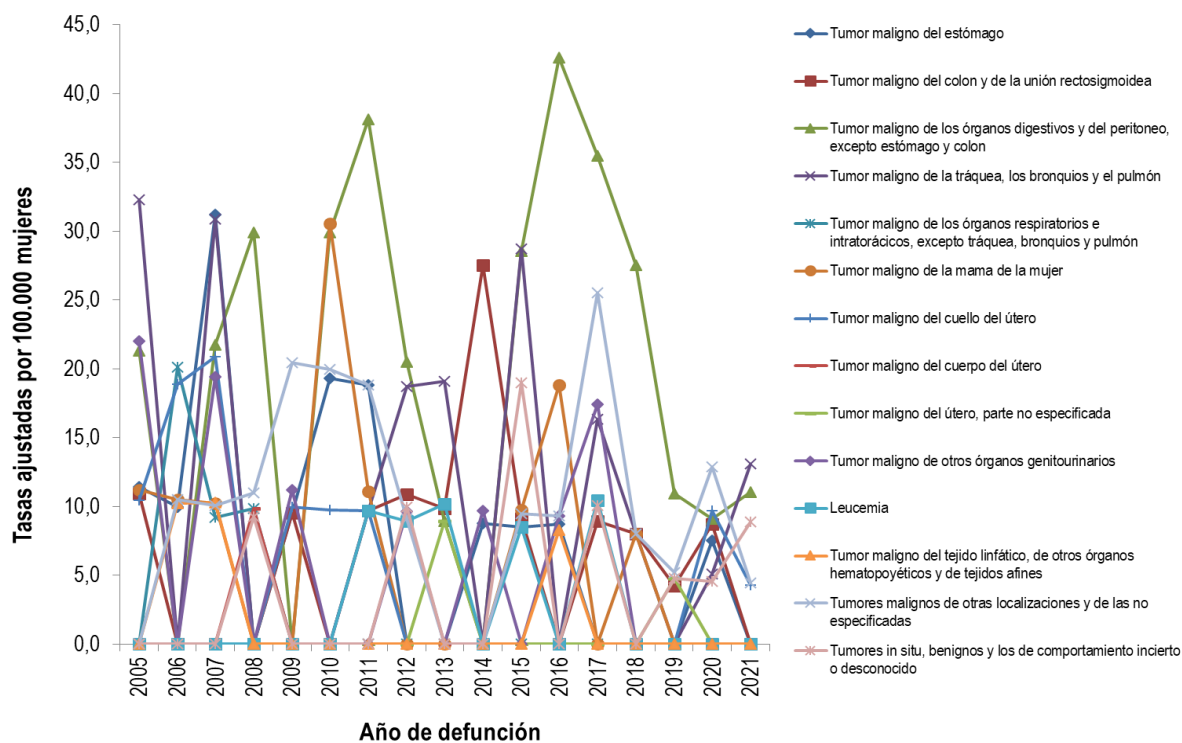
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Neoplasias en mujeres

Para la población femenina del municipio de Fredonia y en el periodo de 2021 se encuentra prevalencia de mortalidad por tumor maligno de la tráquea, los bronquios y los pulmones, con una tasa de 13.1 casos por cada 100.000 mujeres. seguido de tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, con una tasa de 11 y los tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido, cuyo valor es de 8.5 casos/100.000 mujeres. Se evidencia un aumento progresivo de neoplasias asociadas al sistema respiratorio, con valores oscilantes siendo el más alto el de la tasa del año 2005, con 32.3 casos por cada 100.000 mujeres. Este aumento supone una mayor exposición de las mujeres a elementos nocivos como el humo de material de desecho para cocinar, humo de cigarrillo y otros contaminantes que favorecen la aparición de estas neoplasias. Así mismo se indica una exposición a una alimentación inadecuada, con productos procesados y altos consumos de sal, que afectan el sistema digestivo y favorecen la aparición de neoplasias de este sistema.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Figura 35. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias de la población femenina del municipio de Fredonia, 2005-2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Respecto a este grupo de condiciones que inciden en la mortalidad se recomienda la inclusión de programas de prevención promoción de la salud con enfoque de género, que aborde las principales condiciones de vulnerabilidad de las mujeres, niñas y adolescentes mujeres del municipio, potenciando estilos de vida saludables, detección temprana y tratamiento oportuno de estas neoplasias, máxime cuando ambos grupos poblacionales presentan incidencia de neoplasias asociadas al sistema respiratorio. Avance en la implementación de programas de mejoramiento de viviendas tales como estufas eficientes y mejoramiento de condiciones locativas de las cocinas, que permitan mayor asepsia en la preparación y conservación de los alimentos, mejoramiento de pisos, unidades sanitarias, pozos sépticos, todo esto acompañado de programas de información, educación y comunicación en salud que fortalezca la cultura del autocuidado de la salud. Es de vital importancia para el abordaje de los determinantes de la salud la articulación intersectorial

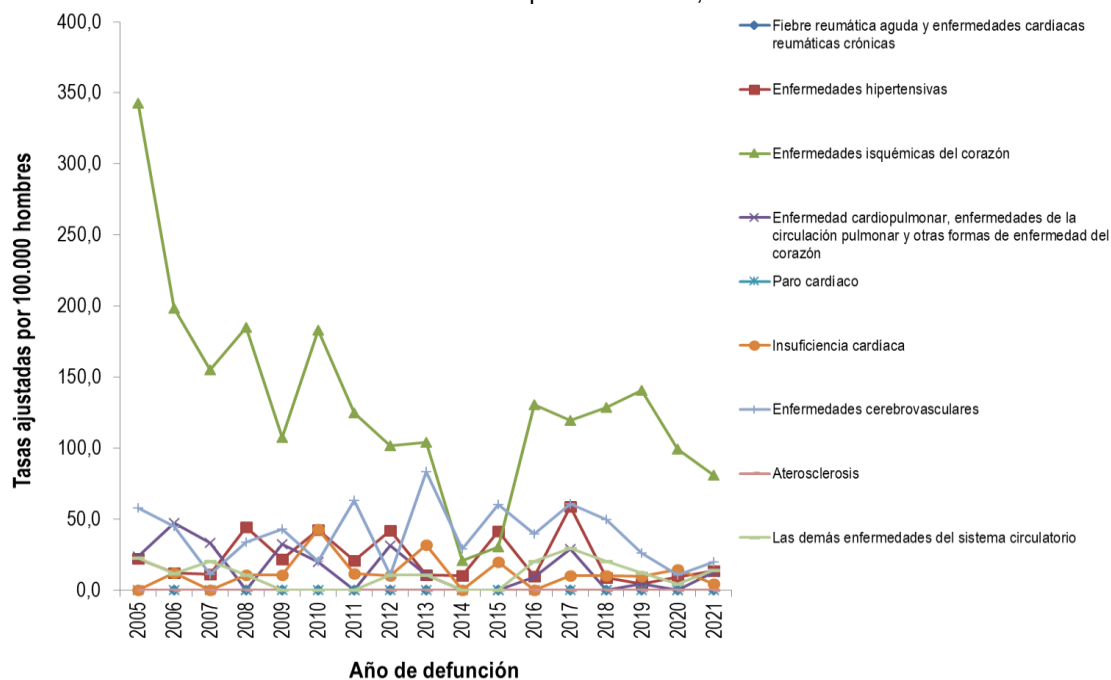
Enfermedades del sistema circulatorio en hombres

Las enfermedades isquémicas del corazón son la principal causa de muerte asociada a enfermedades del sistema circulatorio, con una tasa de 80.8 casos/100.000 hombres. El comportamiento de la mortalidad por esta enfermedad ha tenido un comportamiento oscilante tendiente a la baja desde el año 2005, con picos de aumento y disminución bianuales entre 2018 y 2021. La segunda causa de muerte asociada a este grupo de enfermedades son las enfermedades cerebrovasculares, con una tasa de 19.8 casos/100.000 hombres, presentando una curva variable durante todo el periodo de estudio y para el 2021 con un aumento de 9 casos/100.000 hombres respecto al año 2020, siendo la tercera causa para 2021 las demás enfermedades del sistema circulatorio, desplazando a un cuarto lugar a las enfermedades hipertensivas.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Para el año 2021 se encuentra que las enfermedades circulatorias siguen manteniéndose como causa principal de mortalidad poblacional en el municipio de Fredonia, lo que implica un énfasis en la planificación en salud municipal para promover la prevención de factores de riesgo desde la promoción de hábitos de vida saludable, la identificación temprana de síntomas y la atención oportuna.

Figura 36. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio de la población masculina del municipio de Fredonia, 2005-2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Enfermedades del sistema circulatorio en mujeres

Para la población femenina se mantiene en el primer lugar las enfermedades isquémicas del corazón como causa principal de mortalidad asociada a enfermedades del sistema circulatorio, con una tasa de 58.7 casos/100.000 mujeres, indicando un aumento en comparación con el año 2020 que fue de 50.6 casos/100.000 mujeres. En segundo lugar se ubica las enfermedades cerebrovasculares, con una tasa de 15.9 casos/100.000 mujeres, presentando un aumento comparativo al año 2020 y en tercer lugar las enfermedades hipertensivas, con 11.6 casos/100.000 mujeres. Todas las cifras tuvieron un aumento comparativo al año 2020, indicando una mayor exposición a factores de riesgo.

Se recomienda incluir en la planeación en salud municipal acciones que permitan caracterizar los factores de riesgo poblacional a este rango de enfermedades, como insumo para fortalecer los programas de prevención y promoción en hábitos de vida saludable, detección temprana y acceso a tratamientos para la disminución de eventos de mortalidad. La atención primaria en salud deberá abordar los diferentes entornos donde transcurre la vida de la población Fredonia, realizar acciones intersectoriales y articular el sistema de salud en torno a la promoción de la salud, la detección y atención a los casos.


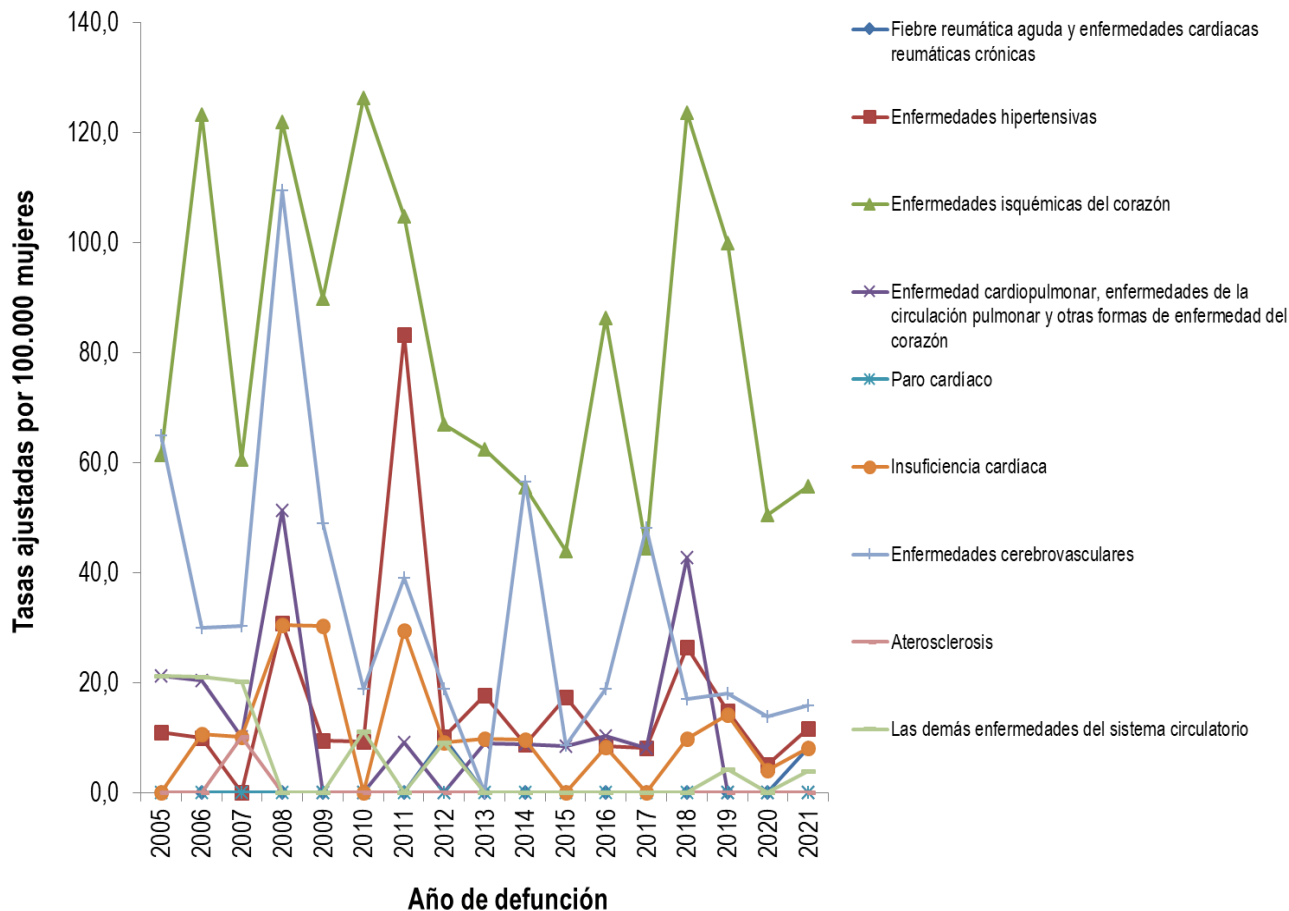
	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Figura 37. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio de la población femenina del municipio de Fredonia, 2005-2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

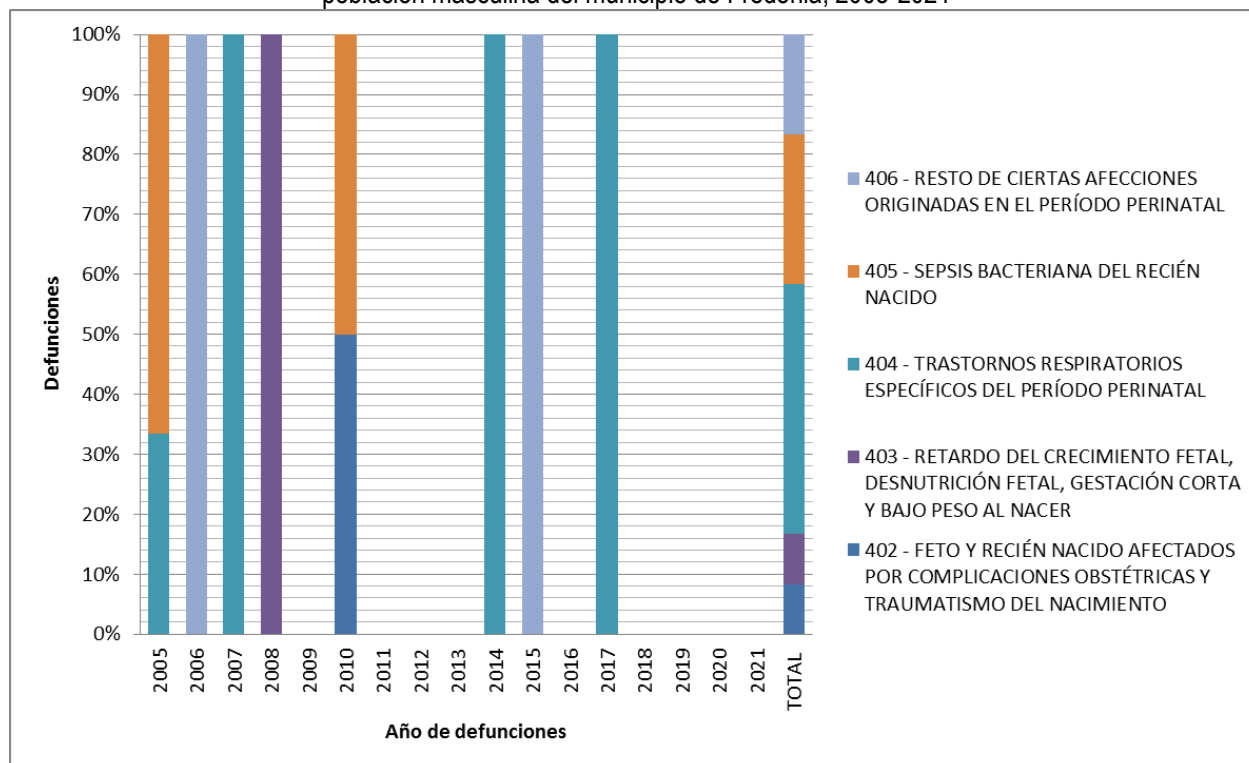
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres

Para el año 2021 no se presentaron por afecciones originadas en el periodo perinatal en los hombres; pero en todo el periodo evaluado se observa que los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal son los que más muertes ocasionan en los niños por lo que se presentaron cinco casos, los últimos dos en el año 2016, seguido de la sepsis bacteriana del recién nacido con tres casos, el último presentado en 2010.

También se observa que es mucho mayor la cantidad de casos que se dan en los hombres en comparación con las mujeres ya que en total se presentaron 12 casos en los hombres en el periodo comprendido entre 2005 y 2021, en contraste con los 3 casos que se presentaron en las mujeres, durante este mismo lapso de tiempo.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Figura 38. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal de la población masculina del municipio de Fredonia, 2005-2021



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 -2021

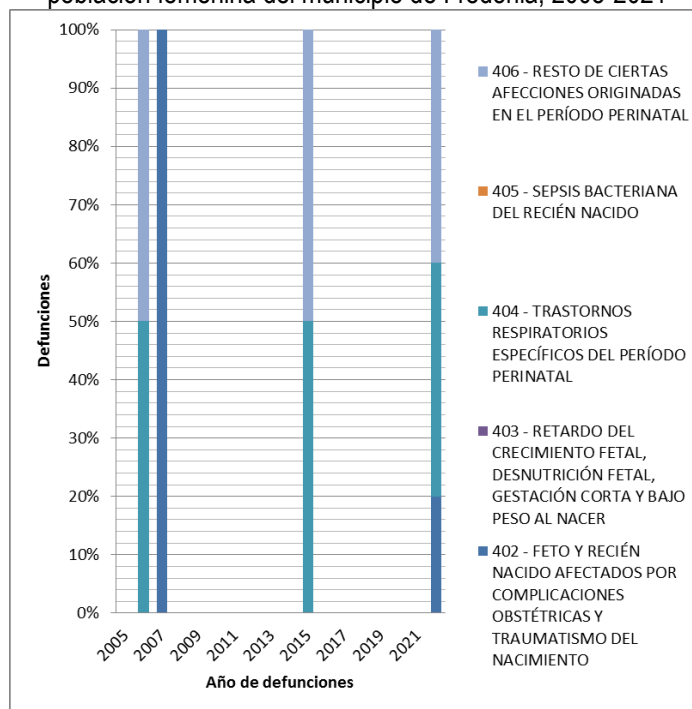
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres

En las mujeres sucedieron tres casos de muerte por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; dos por los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal y una por feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento. Afortunadamente desde el año 2018 hasta el 2021 no se presentaron muertes en niñas recién nacidas ni dentro del periodo perinatal.

Se deben seguir realizando las acciones pertinentes en salud como la vacunación, controles prenatales, promoción y prevención, citas prioritarias, y todas las demás acciones desde el plan de intervenciones colectivas en salud pública para preservar la vida de las madres gestantes y de los niños y niñas alrededor del parto, el puerperio y todo el periodo perinatal, la identificación de riesgos y acceso oportuno al servicio de salud.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Figura 39. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal de la población femenina del municipio de Fredonia, 2005-2021



FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 -2021

Causas externas en hombres

Para el año 2021 se mantiene como primera causa de mortalidad en hombres, por causas externas las agresiones (homicidios) con una tasa de 51.3 muertes/100.000 hombres. Esta tasa presenta una disminución significativa con referencia al 2020 cuyo valor fue de 139.8 muertes/100.000 hombres, lo que indica un mejor relacionamiento interpersonal en la resolución de conflictos, una incidencia menor del conflicto social o mejoramiento de las condiciones de seguridad ciudadana, no obstante sigue siendo una de las principales causas de mortalidad general de la población en el año 2021.

En segundo lugar se encuentran los accidentes de transporte terrestre, con una tasa de 36.6 muertes/100.000 hombres para el 2021, aumentando incidencia con respecto al año 2020, situación comprensible dadas las condiciones referentes a confinamiento que se vivieron en ese año. La tercera causa externa con mayor tasa son los demás accidentes, con 17.8 muertes/100.000 hombres, para lo cual es necesario generar acciones articuladas de seguridad ocupacional y seguridad en casa. Se destaca que la tasa por lesiones auto infligidas en hombres disminuyó para el periodo 2021, con relación al año 2020.

Los datos anteriores indican que se debe seguir fortaleciendo el abordaje intersectorial para abordar este conjunto de causas de mortalidad, con el fin de impactar positivamente en los programas de seguridad y movilidad vial, salud mental, sana convivencia y seguridad ciudadana, a través de campañas de información, educación, comunicación y movilización social que permitan fortalecer el tema de la prevención.


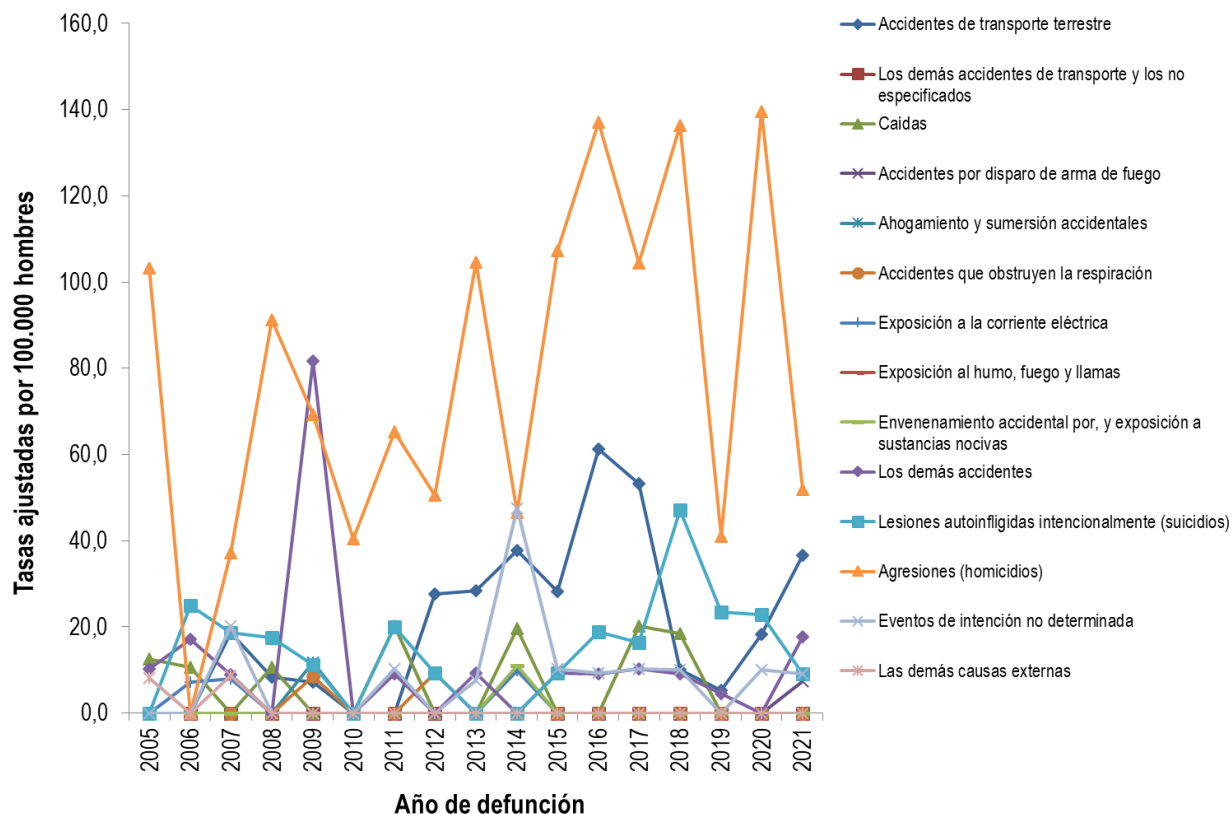
	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Figura 40. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas de la población masculina del municipio de Fredonia, 2005-2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Causas externas en mujeres

La mortalidad por causas externas en la población femenina tiene su mayor tasa a 2021 debida a lesiones autoinflingidas, con 10.8 casos/100.000 mujeres, presentando un aumento significativo dado que desde el 2015 no se presentaban casos. La segunda causa tiene que ver con los demás accidentes, con tasa de 8.2 para el mismo periodo y en tercer lugar caídas y eventos de intención indeterminada con tasa de 3.9/100.000 mujeres.

Este comportamiento de mortalidad por causas externas en las mujeres refleja un aumento en la incidencia de problemáticas relacionadas a la salud mental, la violencia intrafamiliar y violencia de género, factores desencadenantes que deben ser abordados desde lo interdisciplinario, articulando programas y acciones de los diferentes instrumentos de planeación municipal y las políticas públicas de género que se encuentren vigentes para el municipio de Fredonia. Es importante seguir fortaleciendo los programas de salud mental y apoyo psicológico con enfoque de género, así como aquellos de fortalecimiento ocupacional, autocuidado, pautas de crianza y resolución de conflictos, que permita a las mujeres del municipio reducir su vulnerabilidad a estas causas de mortalidad asociadas.


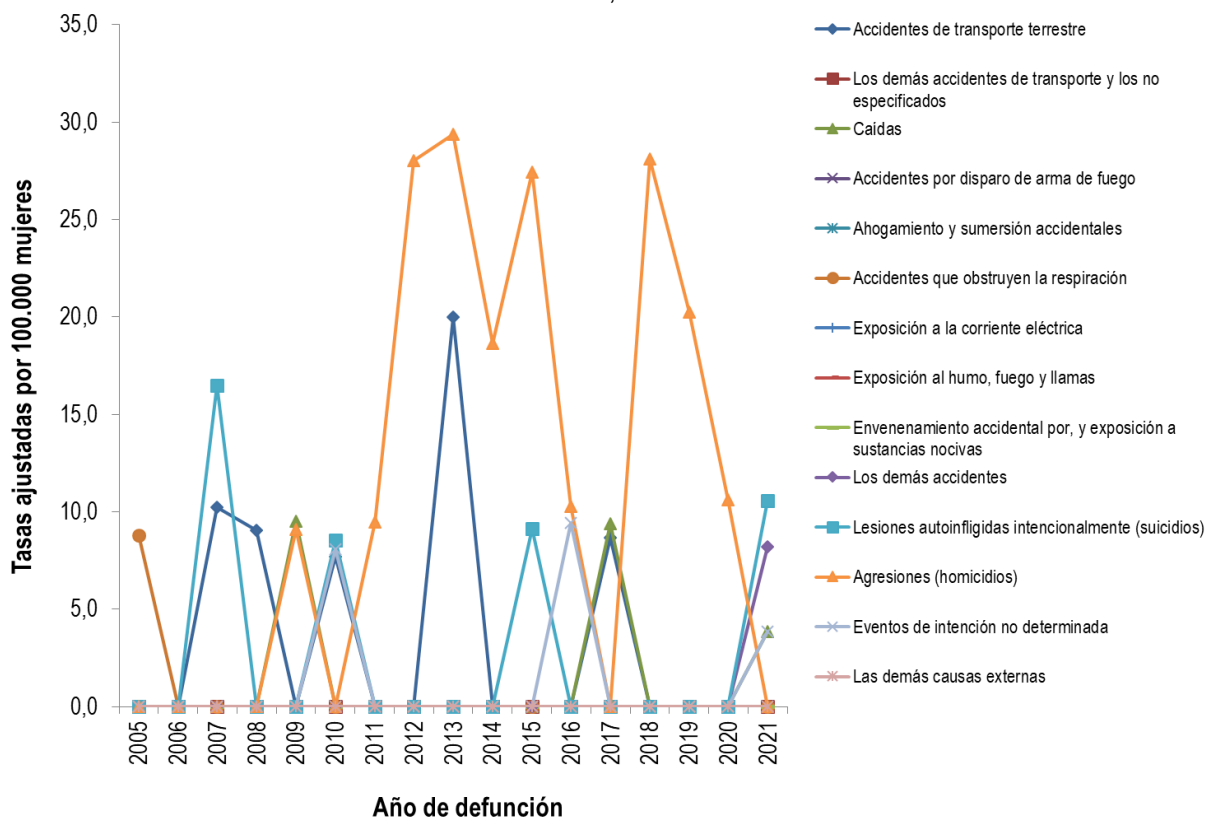
	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Figura 41. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas de la población femenina del municipio de Fredonia, 2005-2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Mortalidad causada por las demás enfermedades en hombres

Para el periodo de 2021 se encuentra una prevalencia de mortalidad por este grupo de enfermedades en enfermedades del sistema respiratorio incluyendo enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores y el resto de enfermedades del sistema respiratorio, con tasas de 10.9 y 4.3 por cada 100.000 hombres respectivamente. En segundo lugar se encuentran el resto de enfermedades con 9.9 muertes/100.000 hombres y en tercer lugar las enfermedades del sistema urinario con 9.3 muertes/100.000 hombre al año, con 0.1 punto por encima de la diabetes mellitus. . Las causas de mortalidad asociadas a este grupo de enfermedades difirieron del año anterior en que la causa principal fue la diabetes mellitus, indicando una mejor adherencia en los tratamientos y control de esta enfermedad. En cuanto a enfermedades respiratorias siguen teniendo un comportamiento incidente como primera causa de mortalidad en este grupo de enfermedades, en tanto la mortalidad por enfermedades del sistema urinario presenta un aumento que debe revisarse, dado que no se presentaban casos de mortalidad asociada desde el año 2017.

Se insiste en la importancia de fortalecer los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, liderados desde la Estrategia de Atención Primaria en Salud APS, el Plan de Intervenciones Colectiva en salud pública, y los programas de por su salud muévase pues; deben enfatizar en la adopción por parte de la comunidad de hábitos y estilos de vida saludable, alimentación balanceada, práctica permanente de actividad física y deporte garantizando la generación de una cultura saludable desde los distintos grupos poblacionales y a temprana edad.


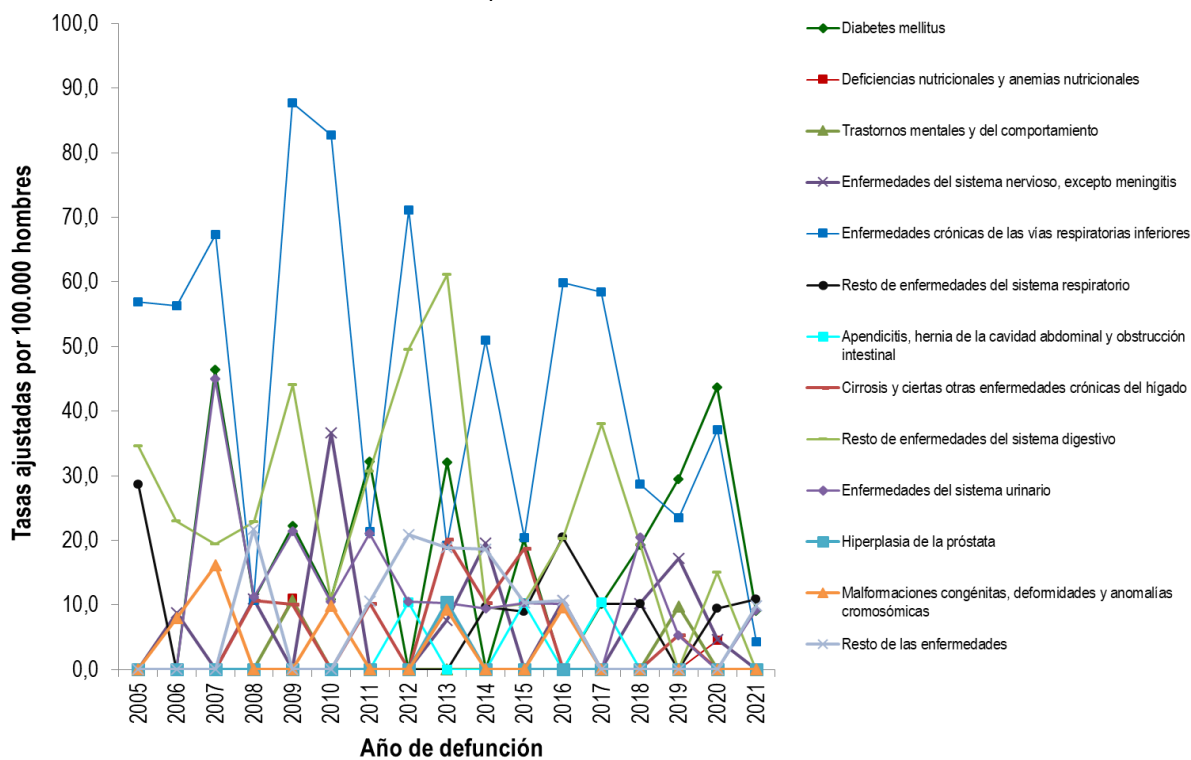
	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Figura 42. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades de la población masculina del municipio de Fredonia. 2005-2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Mortalidad por las demás enfermedades en mujeres

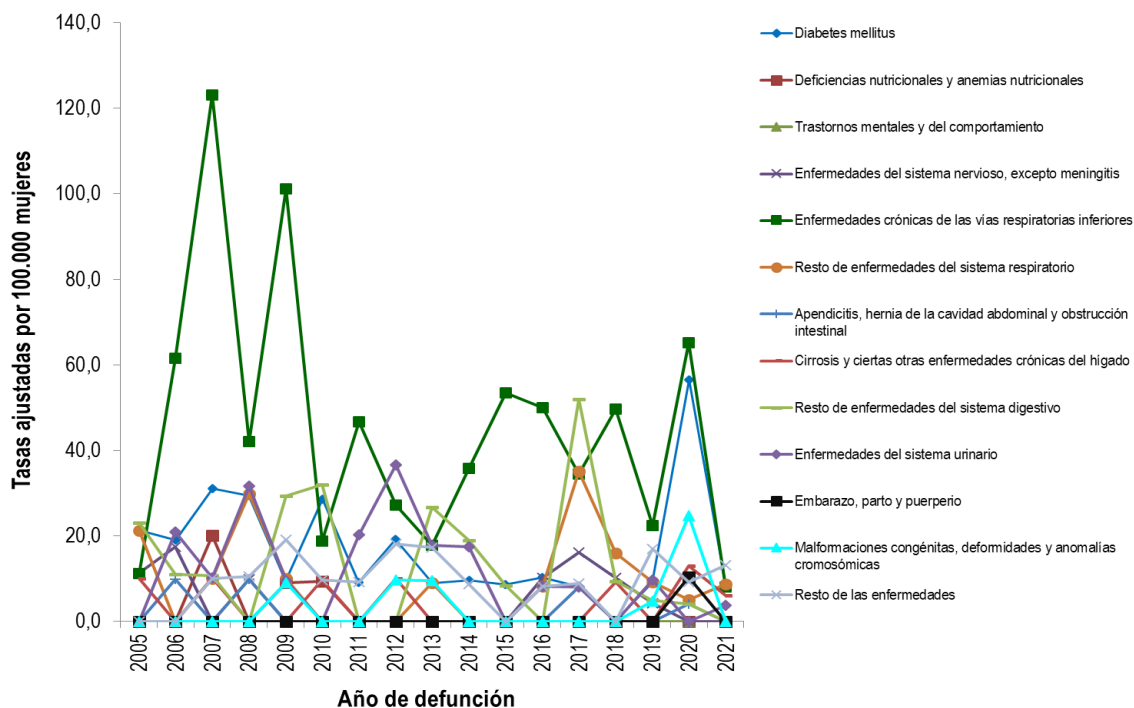
Respecto a la mortalidad causada por las demás enfermedades en población femenina del municipio de Fredonia se encuentra que para el 2021 sigue predominando las enfermedades del sistema respiratorio con tasas para estas de 8.1 y 8.8, seguidas de el resto de enfermedades con una tasa de 13.2 muertes/100.000 mujeres, dejando en tercer lugar a la diabetes mellitus con 8.1 casos/100.000 mujeres.

No obstante ser una de las principales causas relacionadas a este grupo de enfermedades se encuentra una disminución significativa de la tasa de en muertes por enfermedades crónicas respiratorias que en el 2020 estuvo en una tasa de 65.1, mientras que el valor para el 2021 disminuyó a 8.1 y en la tasa de diabetes mellitus que pasó de 56.4 a 8.1 casos/100.000 mujeres.

Pese a que las tasas presentan disminuciones significativas, es necesario seguir fortaleciendo los programas de APS, PIC y acciones intersectoriales incluidas en los planes y políticas públicas municipales enfocados a la mujer, permitiendo mantener la reducción permanente de estas tasas de mortalidad, de igual forma fortalecer a las acciones con enfoque diferencial que permitan brindar una atención integral, avanzar en el cumplimiento de los derechos y calidad de vida.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Figura 43. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades de la población femenina del municipio de Fredonia. 2005-2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Semaforización PDSP

La tabla de semaforización de la mortalidad, comparativa con los datos priorizados en el Plan Decenal de Salud Pública indica un mejor comportamiento de las tasas en comparación con el año 2020.

Se encuentra datos de disminución de la tasa de mortalidad para 5 de las 10 tasas del semáforo que se encontraban inclusive en altos índices para el 2020 y fueron reportados en rojo: Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino, que pasó de 9.7 a 4.3, Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata que paso de 23.2 a 9.2, Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus que disminuyó de 50.9 a 8.6, Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinflingidas intencionalmente (suicidio) de 11.7 a 9.8 y por último la Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios) que tuvo una notable disminución de 78.8 a 26.9, con más de 50 puntos menos que en el año 2020.

Exceptuando la Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles que aún se encuentra en verde, las demás tasas se encuentran en color amarillo, indicando que deben mantenerse las acciones en salud que han permitido disminuir la mortalidad asociada a esas causas. Algunas de las tasas subieron, como la de Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre que pasó de 11.3 a 18.5, y la Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estómago que subió de 9.1 a 11.1.

La tabla indica una mejor gestión en salud a nivel municipal, que ha permitido disminuir las tasas de mortalidad, teniendo algunas de ellas por debajo de la tasa departamental: Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino, Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata, Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus, Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios).


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Tabla 51. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio de Fredonia, 2006 – 2021

Causa de muerte	Antioquia	Fredonia	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	11,3	18,5	-	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	12,2	0,0	↘	↘	↘	-	↗	↘	↘	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	4,9	4,3	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	13,7	9,2	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	9,1	11,1	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	12,5	8,6	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinflingidas intencionalmente	6,8	9,8	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	-	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	2,3	0,0	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	30,2	26,9	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	32,2	12,7	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Se reconoce el gran esfuerzo en la prevención de las distintas enfermedades y la detección temprana de algunas de ellas como las relacionadas a neoplasias de sistema reproductor masculino y femenino, que se reflejan en la mejora de las tasas relacionadas en el semáforo. Se recomienda continuar el fortalecimiento de las estrategias de prevención, promoción y control, asociadas, que permitan seguir disminuyendo la mortalidad a nivel municipal. Se puede observar en la semaforización el avance en los indicadores en disminución lo que da cuenta de un gestión efectiva de las acciones en la promoción y atención en salud, estrategias como los son atención primaria en salud y plan de intervenciones colectivas ha permitido al municipio de Fredonia avanzar en la mejoría de los indicadores de salud asociados a la mortalidad, de igual forma la articulación intersectorial en el proceso de implementación de políticas públicas.

Fundamental fortalecer el proceso de implementación de la Resolución 3280 de 2018, como herramienta que ordena la gestión intersectorial y sectorial como plataforma para la respuesta que da lugar a las atenciones en salud dirigidas a todas las personas, familias y comunidades, a partir de acciones intersectoriales y sectoriales orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de las comunidades

3.2.3 Mortalidad materno – infantil y la niñez

Tasas específicas de mortalidad menores de 1 año

Las tasas específicas de mortalidad materna infantil y en la niñez para el municipio de Fredonia, indican una disminución de causas y eventos desde el 2005. El año con mayor incidencia de causas fue el año 2009, con cuatro causas relacionadas, mientras que la mayor tasa registrada para un año fue en el 2020 con 18.69, atribuida 100% a malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas. La causa con mayor incidencia a nivel municipal son ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con presentación de casos de mortalidad en 9 de los 16 años estudiados, siendo una causa de vigilancia especial por su incidencia repetitiva.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Para el año 2021 no se reportan casos de mortalidad materna infantil y en la niñez, presentando tasa de cero para todas las causas. Los datos indican un mejor manejo en prevención y control de causas prevenibles en esta etapa de la vida y a un mayor acceso y fortalecimiento de los programas materno infantiles, que permiten tanto a madres como a recién nacidos y niños prevenir enfermedades asociadas y de mayor riesgo en esta etapa.

Se recomienda seguir con vigilancia permanente de la causa incidente, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, y fortaleciendo los programas de maternidad segura, control y desarrollo, nutricionales y de prevención para la población en estas edades y estadios de vida, que permitan mantener las tasa en cero.

Para el año 2021; una tasa de 0 y para el año 2022 de 7,7 (datos tomados de la SSSA y municipales) , para el municipio el indicador está relacionado con muertes perinatales no evitables acorde a lo identificado en el ASIS 2022 y las unidades de análisis realizadas por la secretaria de bienestar social y la ESE Hospital Santa Lucía.

En relación al indicador el municipio de Fredonia ha priorizado las acciones de captación temprana de gestantes antes de la semana 12; desde la ESE Hospital Santa Lucía, en articulación con IPS privadas y desde el plan de intervenciones colectivas y los equipos básicos de salud, estrategias como el fortalecimiento de los programa de controles prenatales, curso profiláctico, visitas de atención primaria en salud al hogar, en la que se brinda educación continua en relación a la identificación de factores de riesgo, atención oportuna a madres gestantes y a los niños y niñas en el primer año de vida.

Promoción constante de la consulta preconcepcional, actividades educativas y de promoción con los adolescentes y jóvenes, ingreso de los niños y las niñas al programa de crecimiento y desarrollo de forma temprana.

En caso de las muertes presentadas el municipio ha dispuesto de un equipo profesional para el proceso de elaboración de unidades de análisis que permiten evaluar el comportamiento del evento y determinar si la muerte fue evitable, con el resultado a la fecha de que ninguna de las muertes presentadas entre el 2020 y 2022 fueron evitables dadas la naturaleza del evento, sin embargo se han elaborado planes de mejora y contingencia para impactar en el indicador. En cuanto a los casos relacionados con nutrición el municipio ha fortalecido los programas de atención a la primera infancia donde se ha logrado gestión con los programas departamentales y nacionales públicos y privados para la entrega de complementos alimentarios, permanencia de los niños y niñas en los programas de educación inicial, vigilancia de peso y talla constante, activación de rutas y seguimiento a los casos identificados con bajo peso.

La ESE cuenta con la adopción de las guías de atención de crecimiento y desarrollo, ruta materno perinatal, acorde a la resolución 3280. Se realiza constantemente fortalecimiento del vínculo para la lactancia materna, desde el enlace de lactancia segura de la gobernación de Antioquia y con el enlace municipal de infancia se realizó sensibilización en empresas locales para fomentar espacios para la lactancia materna de sus empleadas, se ha priorizado la articulación y aumento de cobertura en los programas de primera infancia. Se recomienda avanzar en el proceso de implementación de la ruta materna perinatal, dar continuidad a los procesos de atención integral.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 52. Tasa de muertes en la infancia, en menores de 1 año, municipio de Fredonia, 2005–2021

Grupo	Sexo	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
		Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa
3 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	TOTAL									5,46			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4 - TUMORES (NEOPLASIAS)	TOTAL												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	TOTAL												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	TOTAL					4,05							0,00	0,00	7,58	0,00	0,00
7 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	TOTAL												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8 - ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES	TOTAL												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	TOTAL												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	TOTAL	3,44	3,41			4,05							0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	TOTAL			3,39									0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	TOTAL												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	TOTAL	10,31	6,83	3,39	3,98		9,39			5,46	12,27	6,80	5,56	0,00	0,00	0,00	0,00
14 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	TOTAL		3,41	3,39		4,05			12,74			6,80	0,00	0,00	0,00	18,69	0,00
15 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	TOTAL	3,44											0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	TOTAL												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	TOTAL					4,05		5,78					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Tasas de mortalidad en Niños menores de un año

Se encuentra una tasa de mayor incidencia en mortalidad de niñas menores de un año asociada a ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (entre 0 y 1 mes del nacimiento). La tasa más alta se presentó en el año 2018 con 18.1 muertes por cada 1000 niños nacidos vivos. Se encuentra que desde el 2017 al 2021 no se presentaron casos de mortalidad en niños menores a 1 año.

Este dato indica un mejoramiento de la atención materna infantil y los programas dirigidos a la atención en el primer año de vida, por parte de la institucionalidad municipal. Se recomienda seguir implementando acciones de promoción, prevención y control de la madre gestante y lactante y los niños hasta el primer año de edad para que la tasa se siga manteniendo en cero.

En el análisis general se destaca mortalidad por causas externas en los años 2009 y 2011, lo que indica una mayor incidencia de violencia en los entornos posiblemente familiares que afectan a los niños, con ningún caso para las niñas. Se hace necesario ajustar los programas de atención a madres gestantes, lactantes y de primera infancia para sensibilizar a las familias sobre la sana convivencia, crianza respetuosa y a la vez fortalecer los programas de atención en salud mental para el entorno familiar, articular acciones en la promoción de los derechos de los niños y las niñas, la eliminación del castigo físico, la tortura y tratos denigrantes para niños y niñas, promoviendo la crianza amorosa y el involucramiento parental .


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 53. Tasa de muertes en la infancia, en menores de 1 año en hombres, municipio de Fredonia, 2005–2021

Grupo	Sexo	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
		Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa
01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	MASCULINO									10,64			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02 - TUMORES (NEOPLASIAS)	MASCULINO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS	MASCULINO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	MASCULINO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	MASCULINO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	MASCULINO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	MASCULINO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
08 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	MASCULINO	6,37											0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	MASCULINO			6,10									0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	MASCULINO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	MASCULINO	19,11	6,85	6,10	8,00		18,18			10,64	12,99	12,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS	MASCULINO		6,85	6,10					14,49			12,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13 - SIGNOS, SINTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO	MASCULINO	6,37											0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14 - TODAS LAS DEMAS ENFERMEDADES	MASCULINO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	MASCULINO					8,20		10,64					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Tasas de mortalidad en niñas menores de 1 año

En el caso de la mortalidad perinatal en niñas se encuentra que presentan algunas tasas altas, comparativamente a las tasa de niños en mortalidad por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, siendo la tasa más alta la reportada en el 2020 con 33.9 muertes/100.000 niñas nacidas vivas. Igualmente se encuentran reportes de mortalidad asociados a enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, que no se han reportado para los niños en el mismo estadio de vida. En general se observa una menor incidencia de causas de mortalidad perinatal en niñas que en los niños.

Para el año 2021 no se presentaron casos de mortalidad reportada para niñas en este estadio de vida. No obstante se sugiere especial seguimiento desde los servicios de atención en salud a la detección oportuna y abordaje para estas dos causas de mortalidad.


	FORMATO ASIS															
	CÓDIGO			VERSIÓN				FECHA								
	F-AM-011			00				01/07/2021								

Tabla 54. Tasa de muertes en la infancia, en menores de 1 año en mujeres, municipio de Fredonia, 2005–2021

Grupo	Sexo	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	
01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02 - TUMORES (NEOPLASIAS)	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYÉTICOS	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	FEMENINO					8,00								0,00	0,00	17,86	0,00	0,00
05 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06 - ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA ANÁLISIS MASTOIDEOS	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
08 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	FEMENINO		6,80			8,00								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	FEMENINO		6,80							11,63				10,20	0,00	0,00	0,00	0,00
12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSÓMICAS	FEMENINO					8,00			11,36					0,00	0,00	0,00	33,90	0,00
13 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	FEMENINO													0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Tasas de mortalidad en Menores de 1 a 4 años

Para los menores de 1 a 4 años se encuentra una mayor mortalidad que para el grupo menor de un año. Se encuentra que para el año 2022 no hubieron casos de muertes registrados para este rango de edad, sin embargo el análisis desde el año 2005 indica las causas externas de morbilidad y mortalidad como la de mayor incidencia, con una tasa para 2021 de 91.58 muertes/1000 niños nacidos vivos en este rango de edad, específicamente para el municipio se presentó muerte relacionada con accidentes de tránsito en el entorno hogar, por lo que se requiere el aumento de campañas de cuidado y protección de los niños y niñas de la primera infancia. La segunda causa de mortalidad en este rango de edades se encuentra por tumores (neoplasias) con casos en 2017 y 2018.

Se identifica como principal causa de mortalidad en la población de 1 a 4 años las causas externas, que incluyen agresiones, accidentabilidad y otras causas no intencionales, indicando una mayor vulnerabilidad de este rango de edad, por ciclo de vida, a sufrir violencia intrafamiliar y lesiones por accidentes. Al respecto es necesario incluir un mayor énfasis en los programas de control y desarrollo, así como en otros interdisciplinarios, de pautas de crianza respetuosa y responsable, generación de entornos seguros y prevención de accidentes en niños.

Igualmente y referenciado a la incidencia de mortalidad por neoplasias se recomienda el fortalecimiento de los programas de detección temprana de este tipo de enfermedades, que permitan a cuidadores y personal de salud identificar los signos de alarma y acudir a tratamiento temprano y oportuno.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 55. Tasa de muertes en la infancia y niñez en menores de 1 a 4 años, municipio de Fredonia, 2005–2022

Grupo	Sexo	2005	2007	2008	2009	2010	2014	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
		Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa
01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	TOTAL						66,67		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02 - TUMORES (NEOPLASIAS)	TOTAL								69,78	70,67	0,00	0,00	0,00	0,00
03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	TOTAL								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	TOTAL								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	TOTAL					63,33			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06 - ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES	TOTAL								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	TOTAL			61,20					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
08 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	TOTAL								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	TOTAL								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	TOTAL								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	TOTAL							68,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	TOTAL		60,24						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	TOTAL				62,19				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	TOTAL								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	TOTAL	58,55		61,20					0,00	0,00	0,00	0,00	91,58	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Mortalidad en niños menores de 1 a 4 años

Para los niños entre 1 y 4 años se encuentra una tasa más alta de mortalidad que para las niñas de la misma edad. Las causas principales se relacionan a causas externas de morbilidad y mortalidad, que presentó para 2021 una alta incidencia con una tasa de 190.11 casos/1000 nacidos vivos. Este dato indica la exposición de niños entre 1 y cuatro años a agresiones intencionales, en el entorno hogar, social y comunitario, y por su ciclo de vida a múltiples accidentes, especialmente en el entorno familiar.

En segundo lugar se encuentran las neoplasias, una causa de mortalidad que cobra incidencia en este rango de población en niños, y no se reporta para niñas en el mismo periodo de estudio. Ambas causas requieren incluir en los programas de control y desarrollo la formación familiar para la generación de entornos seguros y la prevención de la accidentalidad, especialmente en este rango de edad.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 56. Tasa de muertes en la infancia y niñez en menores de 1 a 4 años en hombres del municipio de Fredonia, 2005–2022

Grupo	Sexo	2005	2007	2008	2009	2010	2014	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
		Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa
01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	MASCULINO						131,06		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02 - TUMORES (NEOPLASIAS)	MASCULINO								137,36	139,08	0,00	0,00	0,00	0,00
03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	MASCULINO								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	MASCULINO								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	MASCULINO					124,69			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06 - ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES	MASCULINO								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	MASCULINO								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
08 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	MASCULINO								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	MASCULINO								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	MASCULINO								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	MASCULINO							135,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	MASCULINO		114,94						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	MASCULINO				120,63				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	MASCULINO								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	MASCULINO								0,00	0,00	0,00	0,00	190,11	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Mortalidad en Niñas de 1 a 4 años

La mortalidad en niñas entre 1 y 4 años es menor a la reportada que para los niños de la misma edad. Se identifica para este rango de edad como primera causa las causas externas de morbilidad y mortalidad, con dos reportes en 2005 y 2008, desde este año hasta el 2022 no se presenta mortalidad reportada para este rango de edad en niñas.

Es importante seguir fortaleciendo las acciones que han permitido disminuir a cero las tasas de mortalidad para este rango de edad en niñas.


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 57. Tasa de muertes en la infancia y niñez en menores de 1 a 4 años en mujeres del municipio de Fredonia, 2005–2022

Grupo	Sexo	2005	2007	2008	2009	2010	2014	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
		Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa
01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	FEMENINO								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02 - TUMORES (NEOPLASIAS)	FEMENINO								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	FEMENINO								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	FEMENINO								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	FEMENINO								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06 - ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES	FEMENINO									0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	FEMENINO			127,55					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
08 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	FEMENINO								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	FEMENINO								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	FEMENINO								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	FEMENINO								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	FEMENINO								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	FEMENINO								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	FEMENINO								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	FEMENINO	123,76		127,55					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Mortalidad en menores de 5 años

Para el grupo poblacional menor a 5 años se encuentra que la principal causa de mortalidad desde el 2005 son ciertas afecciones originadas en el periodo de vida, con datos reportados en 9 de los 16 periodos evaluados. No obstante esta causa de mortalidad no ha tenido tasas reportadas desde el 2018. La segunda causa de mortalidad en el rango de edad estudiado son las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, con la última tasa reportada para el año 2020 con 145.45 muertes/1000 niños menores de 5 años. Entre el 2017 y el 2021 se encuentra un aumento de mortalidad asociada a otras causas: tumores y neoplasias, con tasas para 2017 y 2018 de 55.8 y 56.66 muertes/1000 niños menores de 5 años., enfermedades endocrinas en el 2019 con una tasa de 72.31 muertes/1000 niños menores de 5 años, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con tasas de 145.45 en 2020 y finalmente la única causa reportada para 2021 que fue mortalidad por causas externas de morbilidad y

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

mortalidad con una tasa de 73.37 muertes/1000 niños menores de 5 años.

En el análisis de los datos encontramos una disminución de la tasa de la principal causa, ciertas afecciones originadas en el periodo de vida, lo cual indica, sin casos entre 2018 y 2021, lo cual indica que los programas y acciones en salud dirigido a la población de esta edad, especialmente en prevención están generando los resultados esperados y teniendo una buena cobertura.

No obstante se hace necesario reforzar los programas y acciones con enfoque a la generación de entornos seguros para la infancia y crianza respetuosa, que permitan disminuir la exposición a factores de violencia intrafamiliar y accidentabilidad, desde la gestión en salud articulada a los demás planes y programas municipales.

Tabla 58. Tasa de muertes en la infancia y niñez en menores de 5 años del municipio de Fredonia, 2005–2021

Grupo	Sexo	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
		Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa
01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	TOTAL									107,41			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02 - TUMORES (NEOPLASIAS)	TOTAL												55,80	56,66	0,00	0,00	0,00
03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	TOTAL												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	TOTAL					49,68							0,00	0,00	72,31	0,00	0,00
05 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	TOTAL						50,94						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06 - ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES	TOTAL												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	TOTAL				48,71								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
08 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	TOTAL	46,71	47,26			49,68							0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	TOTAL			47,89									0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	TOTAL												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	TOTAL	140,12	94,52	47,89	48,71		101,88			53,71	108,81	110,13	55,80	0,00	0,00	0,00	0,00
12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	TOTAL		47,26	95,79		49,68			106,04			55,07	0,00	0,00	0,00	145,45	0,00
13 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	TOTAL	46,71				49,68							0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	TOTAL												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	TOTAL	46,71			48,71	49,68		51,71					0,00	0,00	0,00	0,00	73,37

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Mortalidad en niños menores de 5 años

La mortalidad en niños menores de 5 años para el municipio de Fredonia disminuyó entre 2019 y 2020, con cero tasas, para aumentar en el 2021 con una tasa de 157.44, por causas externas de morbilidad y mortalidad.

Este dato genera preocupación a nivel municipal, dado que afecta los indicadores de atención a infancia de forma negativa, y está relacionado con una mayor exposición de los niños hombres a causas externas como violencia intrafamiliar, violencia social y accidentalidad, específicamente para el municipio de Fredonia se encuentra relacionado con accidentes de tránsito en el entorno hogar.

Se recomienda fortalecer los programas de promoción de sana convivencia familiar, entornos seguros, crianza respetuosa y vigilancia en salud a estos eventos, que permitan llegar oportunamente a las familias y disminuir la incidencia de estas causas, que vienen siendo representativas en el estudio.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Se recomienda fortalecer acciones desde la Política de Infancia, adolescencia y familia en el proceso de protección de los derechos de los niños y las niñas.

Tabla 59. Tasa de muertes en la infancia y niñez en menores de 5 años en hombres del municipio de Fredonia, 2005–2021

Grupo	Sexo	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
		Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa
01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	MASCULINO									211,64			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02 - TUMORES (NEOPLASIAS)	MASCULINO												110,01	111,61	0,00	0,00	0,00
03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	MASCULINO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	MASCULINO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	MASCULINO						100,40						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06 - ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES	MASCULINO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	MASCULINO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
08 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	MASCULINO	88,18											0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	MASCULINO			90,91									0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	MASCULINO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11 - CIERTAS AFECIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	MASCULINO	264,55	89,37	90,91	93,28		200,80			105,82	107,18	216,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	MASCULINO		89,37	181,82					104,60			108,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	MASCULINO	88,18				96,25							0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	MASCULINO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	MASCULINO					96,25		101,94					0,00	0,00	0,00	0,00	152,44

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Mortalidad en Niñas menores de 5 años

Las niñas muestran una menor tasa de mortalidad general que los niños en población menor a 5 años, siendo las tasas más recientes asignadas en el 2019 a enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas con una tasa de 138.70 muertes/1000 niñas menores de 5 años y en el año 2020 por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, que lideraron las causas de muerte con una tasa de 279.72 muertes por cada 1000 niñas menores de 5 años. Para el año 2021 no se presentaron muertes en niñas menores de 5 años, indicando un mejoramiento de los indicadores de atención para esta población.

Se sugiere fortalecer las campañas que fomenten el ingreso oportuno a los controles prenatales, sensibilizar a las gestantes en la importancia de llevar una alimentación balanceada durante la gestación, evitar el consumo de sustancias psicoactivas, que afectan tanto a la madre como al menor, realizar brigadas de salud, que acerquen los servicios de salud a la comunidad, especialmente en aquellas zonas rurales de más difícil acceso por su ubicación geográfica y por las condiciones socioeconómicas.


	FORMATO ASIS															
	CÓDIGO			VERSIÓN				FECHA								
	F-AM-011			00				01/07/2021								

Tabla 60. Tasa de muertes en la infancia y niñez en menores de 5 años en mujeres del municipio de Fredonia, 2005–2021

Grupo	Sexo	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
		Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa	Valor Tasa
01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	FEMBIENO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02 - TUMORES (NEOPLASIAS)	FEMBIENO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	FEMBIENO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	FEMBIENO					102,67							0,00	0,00	138,70	0,00	0,00
05 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	FEMBIENO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06 - ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES	FEMBIENO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	FEMBIENO				101,94								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
08 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	FEMBIENO		100,30			102,67							0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	FEMBIENO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	FEMBIENO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	FEMBIENO		100,30								110,50		113,25	0,00	0,00	0,00	0,00
12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	FEMBIENO					102,67			107,53				0,00	0,00	0,00	279,72	0,00
13 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	FEMBIENO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	FEMBIENO												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	FEMBIENO	99,30			101,94								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tendencia mortalidad materno infantil y niñez

En cuanto a mortalidad materno infantil se encuentra una disminución de las tasas en todas las causas analizadas, pasando varias de ellas de rojo a sin casos de 2020 a 2021. La siguiente tabla muestra un comparativo de datos entre los dos periodos:


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Tabla 61. Comparativo semaforización mortalidad materno-infantil Municipio de Fredonia 2020-2021

Causa de muerte	Año 2020	Año 2021
Razón de mortalidad materna	934,58	0
Tasa de mortalidad neonatal	9,35	0
Tasa de mortalidad infantil	18,69	0
Tasa de mortalidad en la niñez	18,69	14,1
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	0	0
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	0	0
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0	0

Fuente: Construcción propia a partir de asís 2022 - Datos SISPRO-MSPS

En cuanto a mortalidad materno infantil para el año 2021 se encuentra que solo la tasa de mortalidad en la niñez presenta valores, con una disminución de 18.69 casos por cada 1000 niños a 14.1 casos por cada mil niños., sin embargo este indicador sigue siendo mayor al indicador departamental, lo que refiere un reto para el municipio de Fredonia en los programas de promoción prevención y protección desde la política pública de primera infancia, infancia, adolescencia y familia.

La disminución en estas tasas de mortalidad reflejan el resultado de fortalecer los programas de atención materno-infantil en el municipio, especialmente los promocionados por la Secretaría de Salud municipal en articulación con el Hospital local, así como los programas dirigidos a primera infancia, que buscan una mejor atención y cuidado de la mujer gestantes, lactante y familias con niños menores de 5 años.


La sustancial disminución de la mortalidad neonatal indica que las mujeres gestantes han acudido oportunamente a los servicios de salud en su periodo de gestación y parto, llevando los controles necesarios para garantizar un nacimiento de sus bebés con menores riesgos.

Se mantienen en cero las tasas de incidencia en mortalidad para enfermedades de vigilancia epidemiológica en niños, como IRA, EDA y desnutrición, indicando mayor cobertura de los diferentes programas de promoción y prevención y mejoramiento de la nutrición en niños, niñas y madres gestantes.

Tabla 62. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Fredonia, 2005- 2021

Causa de muerte	Antioquia	Fredonia	Comportamiento																	
			2005	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		
Razón de mortalidad materna	61,2	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘
Tasa de mortalidad neonatal	6,1	0,0	↘	↘	↘	↗	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	-	↗	↘	
Tasa de mortalidad infantil	9,5	0,0	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad en la niñez	11,5	14,1	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	9,1	0,0	↗	↘	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	3,8	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	2,9	0,0	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

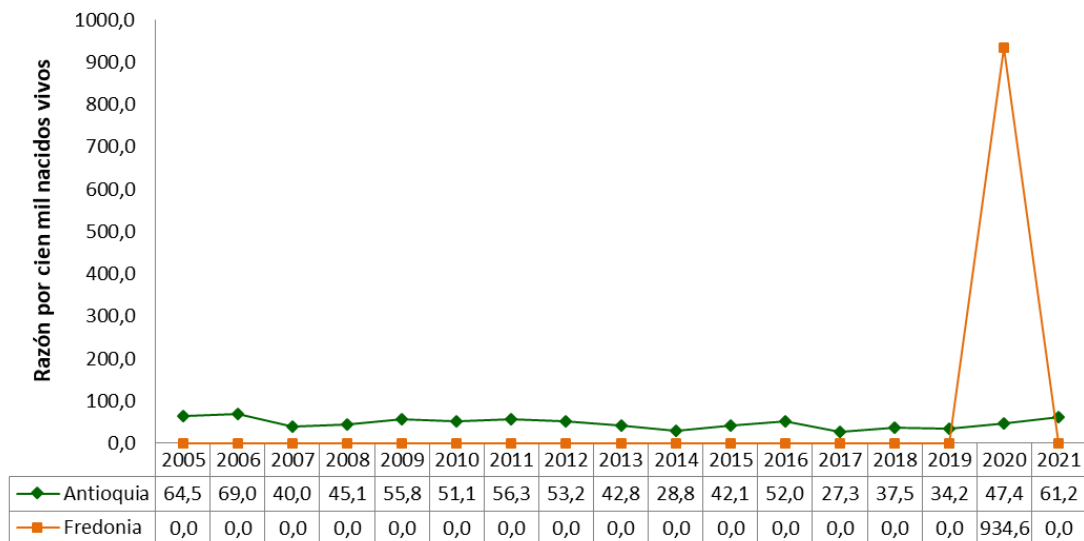
	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Mortalidad Materna

La tasa de mortalidad materna para el municipio de Fredonia tuvo un aumento significativo en el año 2020, con un valor de 934.58, mucho mayor a la reportada para el departamento, indicando una mayor vulnerabilidad de las madres gestantes en ese año y dificultades en el acceso a los servicios de salud y a tratamientos oportunos que pudieran disminuir la mortalidad.

Para el año 2021 se encuentra una tasa de cero, con ningún caso reportado, lo que indica que a partir de las tasas registradas en el 2020 se fortalecen los programas de atención de madres gestantes y en periodo puerperal, incluyendo los controles y seguimientos para un embarazo seguro, la detección de posibles riesgos maternos y la atención oportuna de la madre gestante-lactante.

Figura 44. Razón de mortalidad materna, municipio de Fredonia 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Mortalidad Neonatal

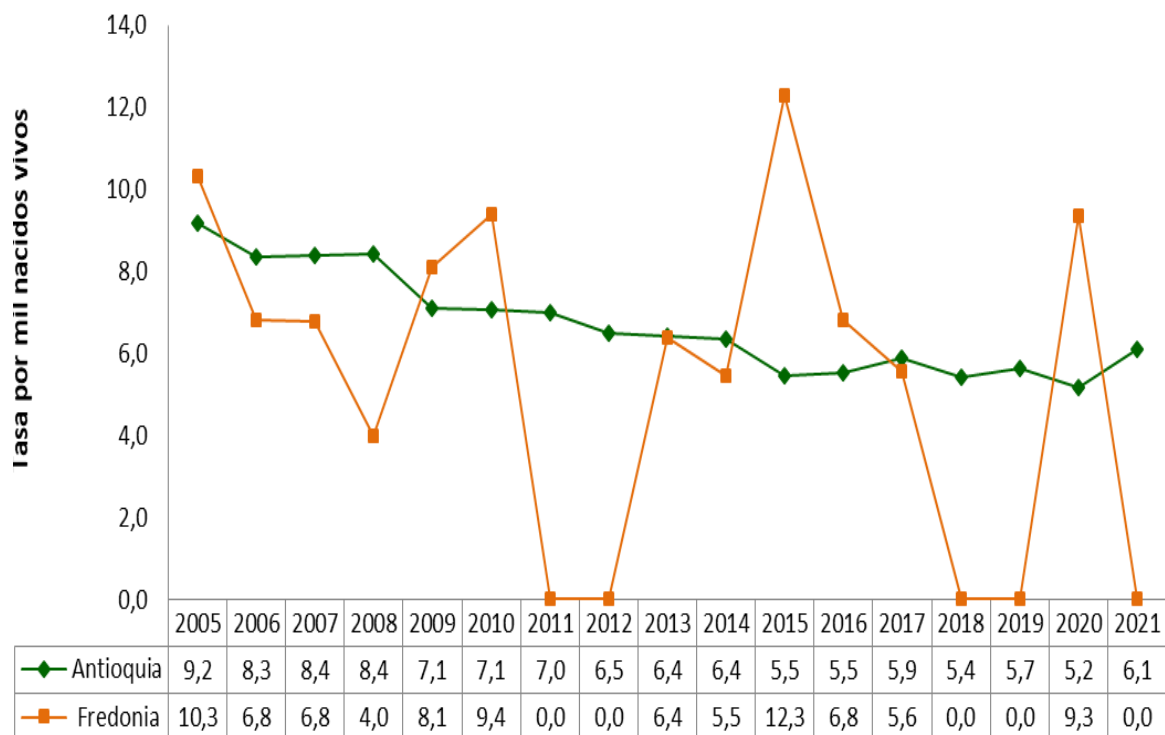
En los años 2005, 2009, 2010, 2015, 2016 y 2020 la tasa de mortalidad neonatal en el municipio fue superior a la tasa del departamento. Presenta un comportamiento fluctuante con picos altos y bajos, durante el período de estudio. En el periodo de 2015 a 2019, esta tasa presentó una tendencia a la disminución llegando a cero en los años 2018 y 2019 pero para el 2020, tuvo un aumento por encima del departamento de forma notoria.

Para el año 2021 se visualiza una disminución a cero de las muertes neonatales, pasando de una tasa de 9.03 en el año 2020 a cero. Esta disminución en la tasa corrobora lo encontrado para la tasa de mortalidad materna, que indica fortalecimiento a los programas de atención a madres gestantes, neonatas y lactantes, con mayor oportunidad y acceso a los servicios de salud y detección oportuna de síntomas de alerta.

Se debe continuar fortaleciendo los programas de atención materno infantil en el municipio, que permitan mantener en cero este indicador, incluyendo el fortalecimiento de espacios de formación en planificación familiar, que permita a jóvenes y adolescentes la toma de decisiones asertiva que disminuyan la incidencia de embarazos, partos y neonatos en edades tempranas.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Figura 45. Tasa de mortalidad neonatal, municipio de Fredonia 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Mortalidad infantil

La tasa de mortalidad infantil del departamento tiene una tendencia a la disminución entre 2005 a 2020, a diferencia de la tasa del municipio que presenta un comportamiento fluctuante, con picos altos y bajos, registrando las tasas más altas en los años 2005, 2009, 2013 al 2016 y 2020, este último con una tasa de 18.7 muertes por 1000 nacidos vivos.

Para el 2021 se encuentra que la tasa municipal disminuyó ubicándose en cero, mientras que la tasa departamental presentó un aumento a 9.5. A través de los programas de primera infancia e infancia, se ha fortalecido la promoción de la salud y prevención de la enfermedad; con el fin de disminuir la mortalidad, principalmente en los menores de 5 años sus familias, que son los más vulnerables, lo cual se refleja en la disminución de esta tasa.


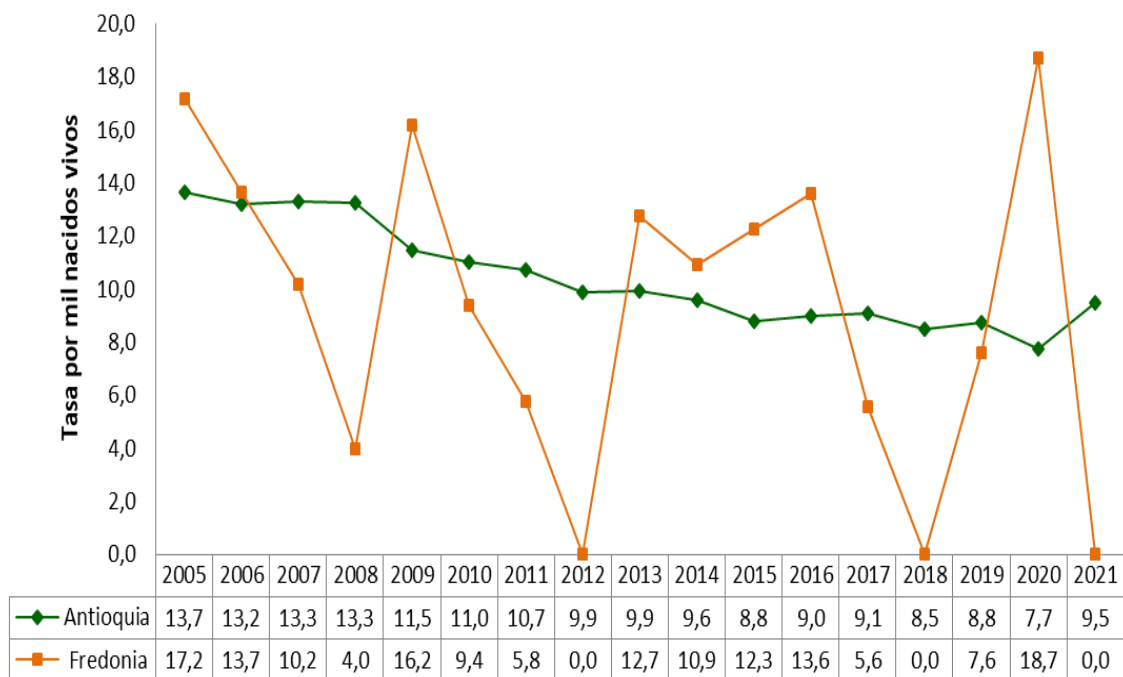
	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Figura 46. Tasa de mortalidad infantil, municipio de Fredonia 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Mortalidad en la niñez

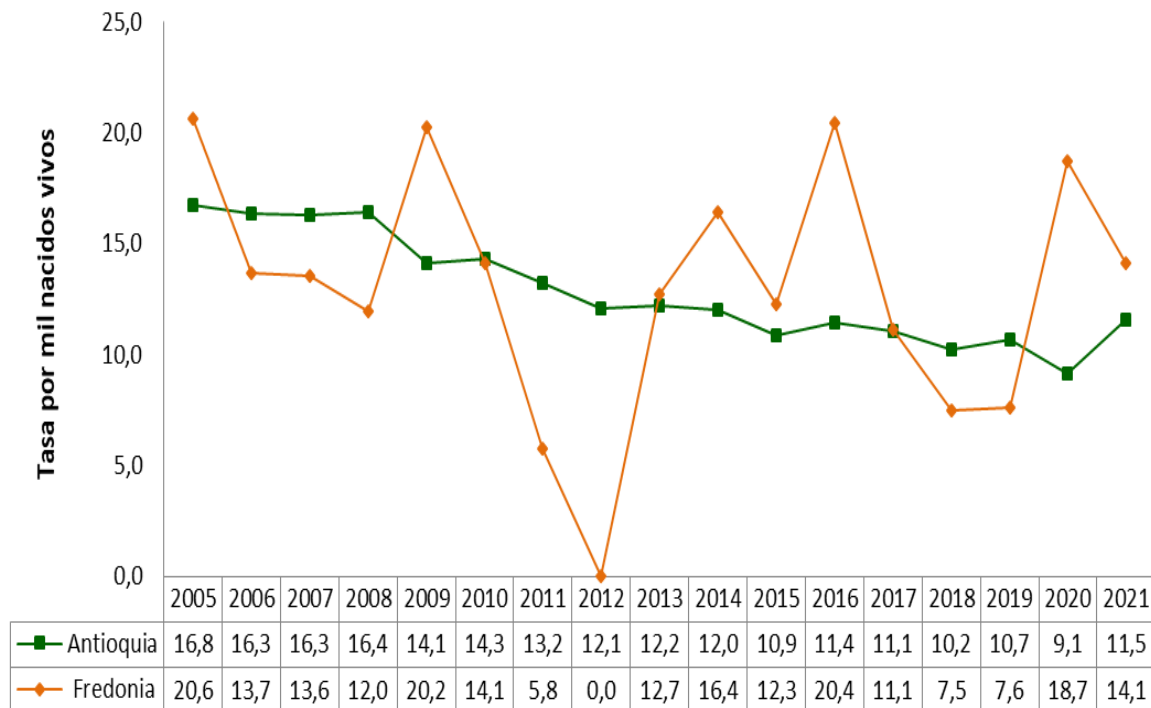
El comportamiento de la tasa de mortalidad en la niñez para el municipio es fluctuante, a diferencia del comportamiento de la tasa para el departamento, la cual presenta una tendencia a la disminución.

El mayor número de casos para el municipio, se presentan en los años 2005, 2009, 2014 al 2016 y 2020, siendo estas tasas superiores a las del departamento, con su tasa más alta de 18,7 en el año 2020, con una clara tendencia al aumento desde 2018.

Para el año 2021 la tasa disminuyó a nivel municipal, siendo aún mayor que la tasa departamental con un valor de 14,1. Este dato indica la necesidad de seguir fortaleciendo los programas de prevención y promoción en salud para este rango poblacional, con especial énfasis en las causas externas de morbilidad y mortalidad, relacionadas con entornos inseguros, accidentalidad y violencia infantil-intrafamiliar. Igualmente la prevención de malformaciones congénitas desde la atención de la mujer gestante y la atención diferenciada para niños y niñas con discapacidades resultantes de estas condiciones médicas.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Figura 47. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de Fredonia 2005 - 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

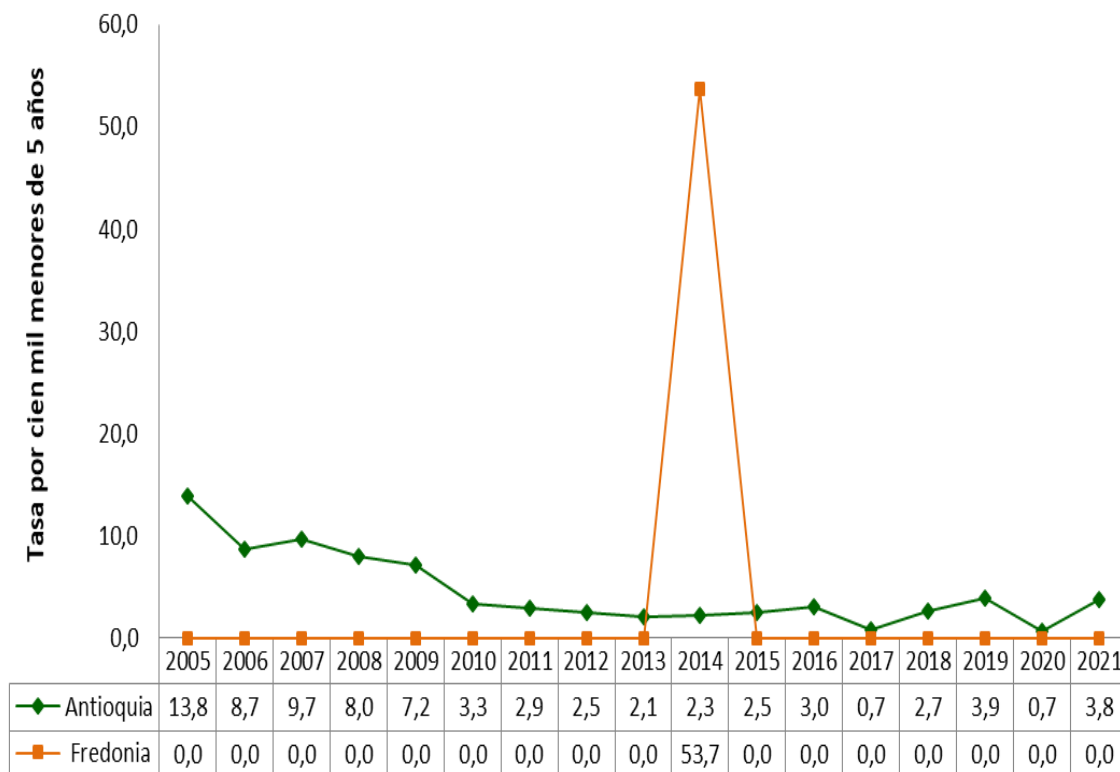
Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

En el 2021 se mantiene en cero la incidencia de mortalidad por EDA para el municipio, contrario al comportamiento de mortalidad por esta misma afección en el departamento que presenta aumentos para el mismo periodo de tiempo.

Se encuentra que estos datos indican fortalezas a nivel municipal en las acciones y programas para sensibilizar y educar a las madres, con respecto al manejo de las Enfermedades Diarreicas Agudas, a través de la implementación de la Estrategia de Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia – AIEPI – del componente comunitario, con el fin de que se identifiquen los signos y síntomas de alarma de manera oportuna y se logre hacer un manejo adecuado de la enfermedad para evitar la mortalidad asociada. Es necesario seguir fortaleciendo los entornos saludables para que permitan unas mejores condiciones sanitarias, y el acceso al agua potable y saneamiento básico.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Figura 48. Tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda, municipio de Fredonia 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA

Entre 2005 y 2020 el departamento tuvo una disminución periódica en la mortalidad por IRA. Para el 2021 se presenta un aumento significativo, indicando un repunte de la incidencia en mortalidad por esta afección. En el mismo periodo en el municipio de Fredonia se observa el mantenimiento de una tasa en cero desde el 2009, lo que refiere fortalezas en cuanto a la implementación de la estrategia AIEPI, con buena adhesión comunitaria a los programas de promoción y prevención, y la detección a tiempo de signo de alarma cuando se presenta la enfermedad.

Resalta la necesidad de seguir implementando acciones y estrategias de prevención y promoción de estas enfermedades, IRA y EDA, dado que las condiciones de afectación por cambio climático, con condiciones extremas de precipitación, tienden a aumentar la exposición a enfermedades vehiculizadas por el agua, deshidratación, enfermedades transmitidas por vectores y enfermedades respiratorias, que favorecen episodios de morbilidad que pueden desencadenar mortalidad si no son atendidos oportunamente (PACCSA, 2022)


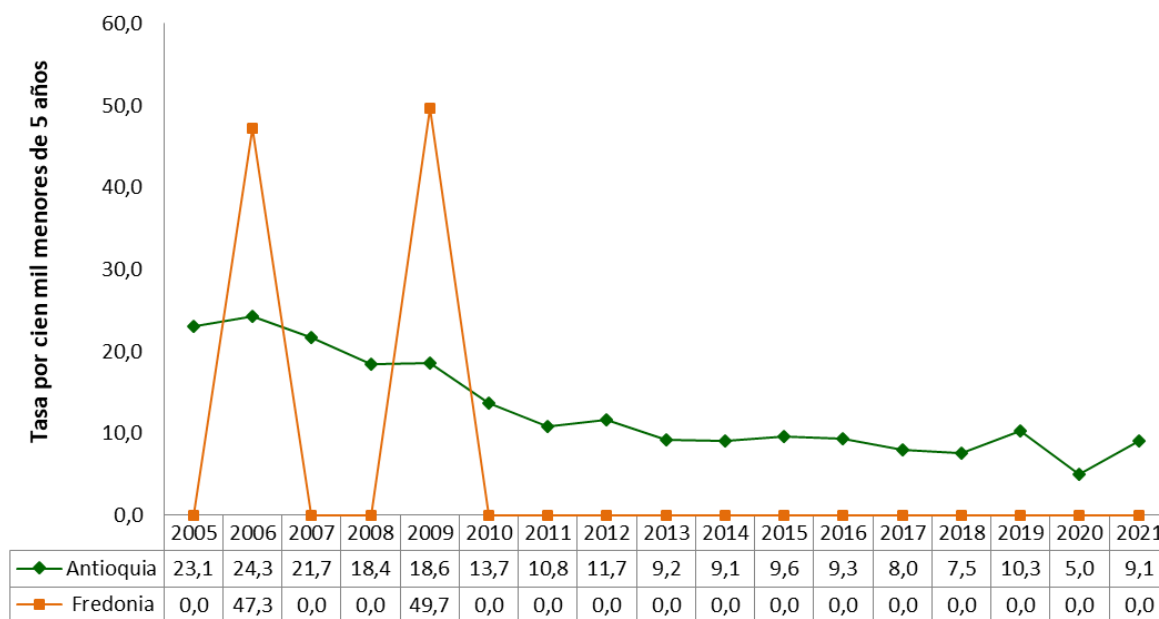
	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Figura 49. Tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda, municipio de Fredonia 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Mortalidad por desnutrición crónica

A nivel departamental la tasa de mortalidad por desnutrición presenta un comportamiento fluctuante aumentando su tasa para el año 2021. Con respecto al comportamiento de la tasa a nivel municipal esta se mantiene en cero desde 2009 hasta este mismo periodo, indicando fortalecimiento significativo en los programas y acciones en salud e interdisciplinarios que propenden por la disminución de los factores que contribuyen a la desnutrición infantil.

Con el fin de mantener el indicador en cero, en la ESE Hospital Santa Lucía, se ha venido mejorando la calidad del registro de peso y talla en el programa de crecimiento y desarrollo, con el fin de lograr identificar los menores con desnutrición y malnutrición, además se sensibiliza a las madres a través de los diferentes programas de la Estrategia de Cero a Siempre, en la importancia de identificar los signos y síntomas de alarma para riesgo de desnutrición o malnutrición en los menores. Por parte de la Secretaría de Bienestar Social y la Comisaría de Familia, se realiza un seguimiento a los menores que son reportados por la ESE.

No obstante mantenerse la tasa en cero es necesario seguir fortaleciendo y manteniendo la intensidad de acciones para evitar la desnutrición y malnutrición, articulándose a los programas y políticas públicas departamentales y nacionales que se enfocan en la disminución del hambre y la pobreza, así como aquellos encaminados a incentivar la seguridad y soberanía alimentaria. Cobra especial importancia con referencia al cambio climático el acceso al agua potable, indispensable para la limpieza y preparación de los alimentos.


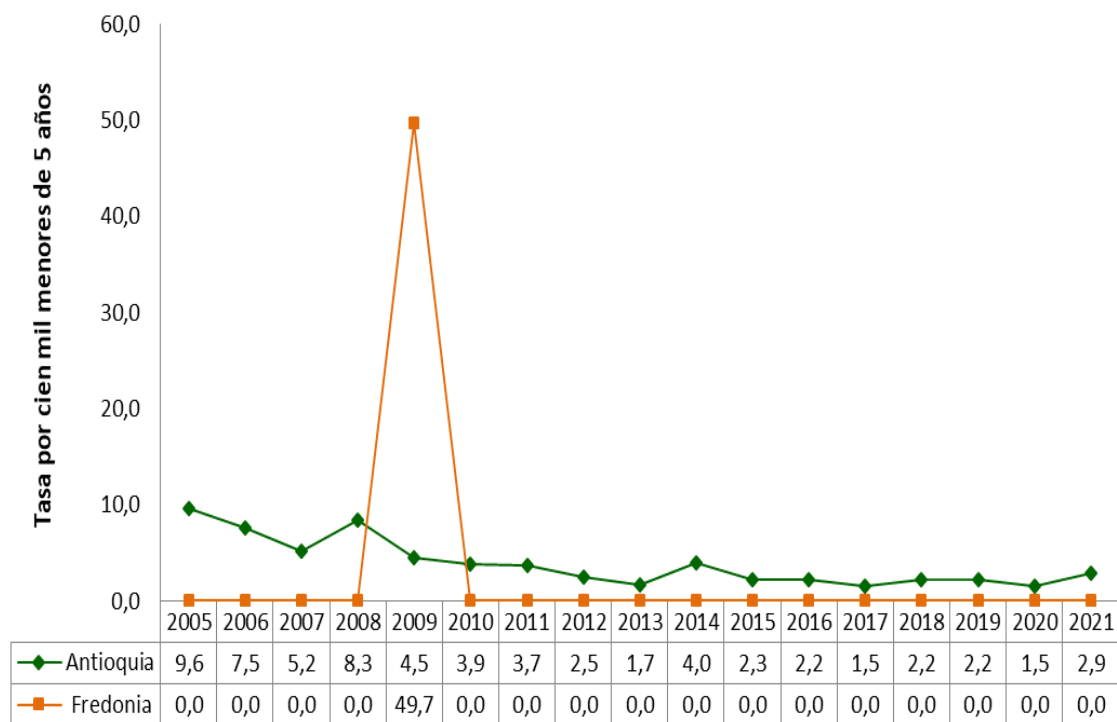
	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Figura 50. Tasa de mortalidad por desnutrición crónica, municipio de Fredonia 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Determinantes estructurales:

- Mortalidad neonatal por Etnia

No se reportan datos de mortalidad neonatal en población étnica o afrodescendientes para el municipio de Fredonia en el periodo evaluado de 2009 hasta 2021. Esta situación puede deberse a que dicha población tiene pocos habitantes en el territorio, confluendo posiblemente a otros servicios de salud más cercanos a sus comunidades de origen.

La mortalidad perinatal municipal se atribuye a otras etnias, que se referencian a la mayoría de población que no se identifica en ninguna de estas poblaciones diferenciales.


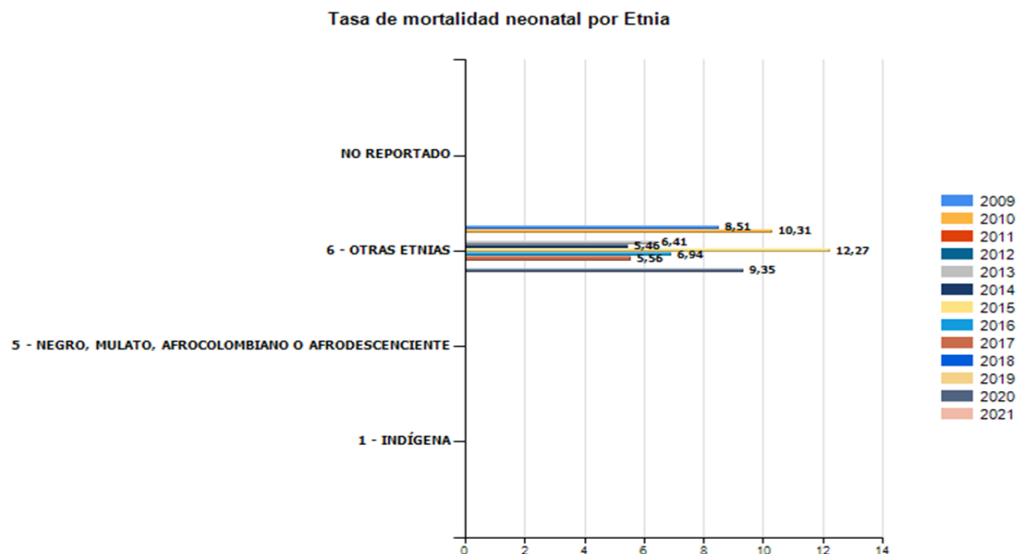
	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Figura 51. Tasa de mortalidad neonatal por etnia, Fredonia 2009 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO MSPS.-

Mortalidad materna por etnia

No se evidencia en los datos reportes de mortalidad materna en la población afro descendiente y étnica del municipio. La mortalidad materna registrada en el municipio es de población de otras etnias, que se refiere a la mayoría de población que no se identifica con ningún grupo poblacional étnico o afro descendiente.

Figura 52. Tasa de mortalidad materna por etnia, municipio de Fredonia 2009 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

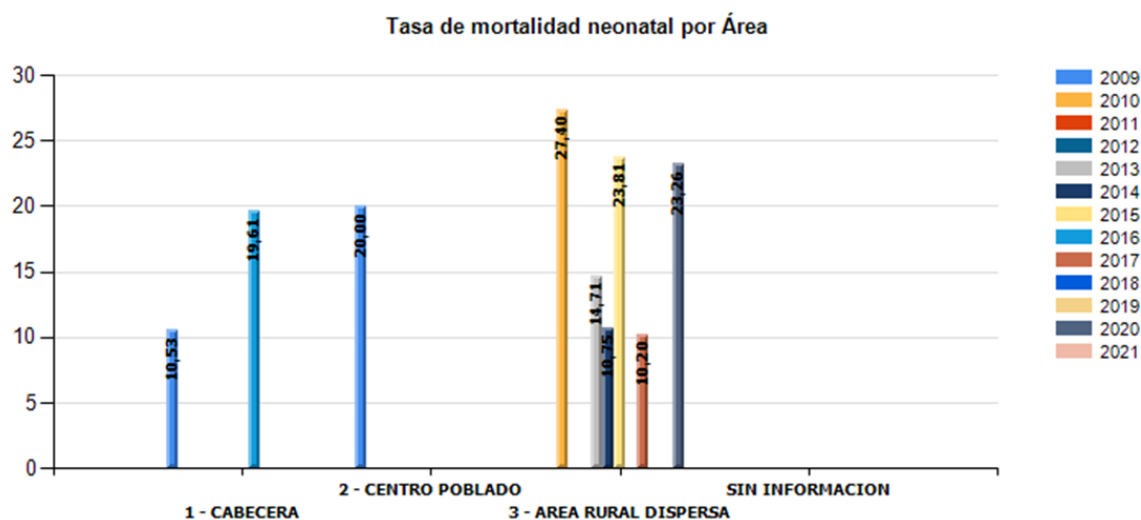
	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Mortalidad neonatal por área de residencia

Según el área de residencia, en el municipio se presentaron casos de muertes neonatales en la cabecera municipal en el año 2009 y 2016 con tasas de 10.5 y 19.6, respectivamente, en los centros poblados sólo ocurrió en el año 2009 con una tasa de 20 muertes por 1000 nacidos vivos, y en el rural disperso es donde se han presentado más casos, en los años 2010, 2013, 2014, 2015, 2017 y 2020, lo que indica que la población rural dispersa es más vulnerable y está más expuesta a estos determinantes estructurales.

Estos datos concuerdan con la información indicada en el acceso a los servicios de salud, que para la zona rural dispersa presenta mayor dificultad tanto en atención como en acceso a los programas de prevención y promoción en general, y especialmente para las familias de los niños menores de un año. Cabe resaltar que para 2021 no se presentaron muerte neonatal registrada.

Figura 53. Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Fredonia, 2009– 2021



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales

Mortalidad materna por área de residencia

Según el área de residencia, en el municipio de Fredonia entre 2009 y 2021 se presentaron casos de mortalidad materna en el año 2020, con un valor de 2325 muertes por cada 100.000 habitantes, los casos se ubican en el área rural dispersa lo que indica un mayor riesgo de muerte para madres en periodo de puerperio que se ubican en las zonas rurales y rurales dispersas, con mayores índices de NBI, y que presentan mayores dificultades para el acceso a los servicios de salud y programas de control de la madre gestante y lactante.

Aunque no se presentaron casos de mortalidad materna para el año 2021 es necesario generar estrategias de acercamiento de los programas de salud en prevención, promoción y control para la madre gestante y los menores de 1 mes de nacido en las zonas rural y rural dispersa, retomando algunas estrategias como los promotores rurales de salud, el PIC y los programas de APS.


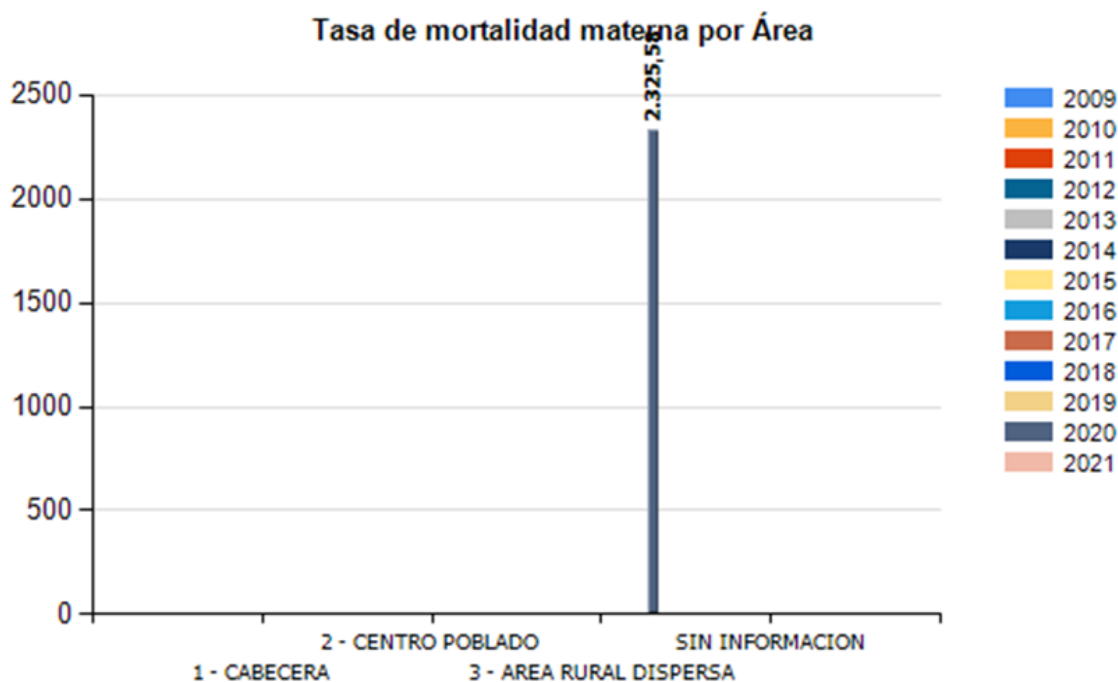
	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Figura 54. Tasa de mortalidad materna por área de residencia, municipio de Fredonia 2009 –2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.2.4 Mortalidad Relacionada con Salud Mental.

Para salud mental se visualizan tres grandes causas, todas ellas sin casos para el año 2021

- Mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento

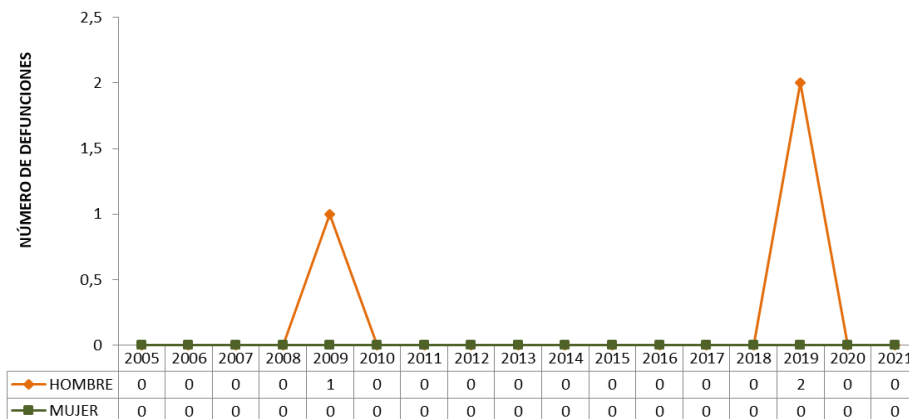
Se visualizan sólo dos reportes, uno en el año 2009 y dos para el año 2019 indicando que esta afección afecta más a los hombres que a las mujeres en el municipio de Fredonia.

Para el año 2021 no se reportan casos, sin embargo se recomienda seguir fortaleciendo los programas de atención mental para toda la población.

El resultado de este indicador se encuentra relacionado con el avance en la implementación de la Política Pública de salud mental e integral para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas y ruta futuro la cual fue adoptada mediante el acuerdo 07 del 10 de septiembre de 2021, y desde la cual se ha priorizado contar con atención psicosocial, disposición de centros de escucha, zonas de orientación escolar, dispositivos comunitarios, todo en articulación del programa de salud para el alma, lo que ha permitido impactar de forma positiva en las muertes causadas especialmente por lesiones autoinflingidas, de igual forma la captación de enfermedades mentales y canalización a la oferta y rutas de atención.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Figura 55. Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento 2021.



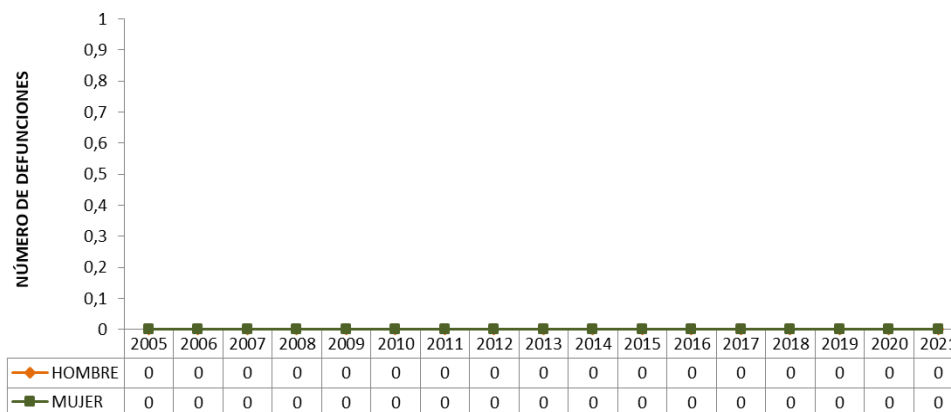
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

- Mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento debido a sustancias psicoactivas

Para el periodo 2021 no se presentaron casos de mortalidad en el municipio de Fredonia, manteniendo los índices del municipio frente a esta causa de mortalidad en cero, el fortalecimiento de capacidades de atención del personal médico y asistencial se han convertido en una oportunidad de mejora del indicador, la ESE cuenta a la fecha con la totalidad del personal médico y asistencial formado en MHGAP, de igual forma se ha fortalecido la gestión con las EPS para la atención en salud mental a nivel local específicamente con Nueva EPS y Savia Salud.

Se recomienda seguir implementando acciones desde la dimensión de convivencia social y salud mental en el PIC, en pro de la población desde el autocuidado, la promoción y prevención de consumo de sustancias psicoactivas y la salud mental, en articulación con la política de salud mental. Fortalecer los mecanismos de atención en salud mental con telemedicina, ruta de atención de consumo de SPA y procesos de referencia y contra referencia, redes protectoras y zonas de orientación escolar, dispositivos comunitarios, la actualización del personal médico y asistencial en MHGAP.

Figura 56. Trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas en el municipio de Fredonia 2005 - 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

- Mortalidad por epilepsia

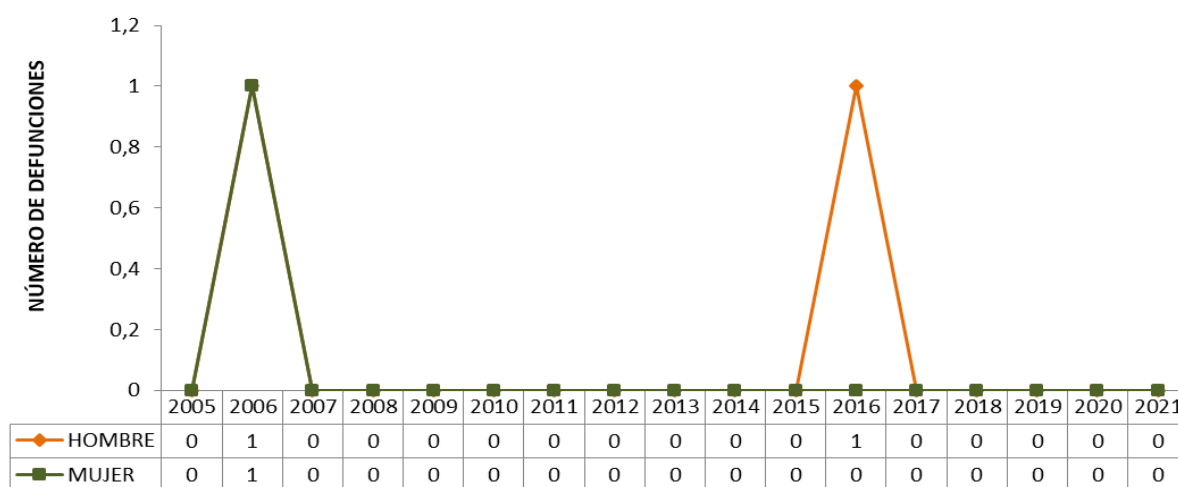
	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Para el municipio se reportan pocas muertes por esta causa, con solo dos casos en los 16 años evaluados 2006 y 2016, y con afectación igualitaria en hombres y mujeres. Para esta causa de mortalidad no se presentan casos desde el 2017, indicando una adecuada adherencia a los tratamientos de los habitantes afectados y mayor sensibilidad al autocuidado y en entornos familiares y laborales.

Se recomienda seguir fortaleciendo actividades en función a la promoción y prevención de dicha enfermedad, educando sobre sus síntomas, control y la importancia del autocuidado para evitar complicaciones y mortalidad asociada.

El programa de atención a la población con discapacidad se ha convertido en el municipio en un factor protector para las personas diagnosticadas con epilepsia dado que desde este programa se ha fortalecido intervenciones desde el área psicosocial con las familias que permite que estas tomen mayor conciencia de la importancia de la adherencia a los tratamientos, de igual forma mediante la estrategia de atención primaria se ha fortalecido las capacidades con las familias tanto desde la discapacidad evitable como en los procesos de rehabilitación basados en la comunidad, se recomienda dar continuidad a estos programas con el fin de mantener el indicador en 0.

Figura 57. Muertes por epilepsia en el municipio de Fredonia 2005 – 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

3.2.5 Identificación de prioridades en la mortalidad

Luego de realizar todos los análisis respectivos sobre mortalidad por grandes causas, subgrupos, específicas por subgrupos, AVPP y materno infantil se hace la siguiente priorización por mortalidad, indicando el comportamiento del indicador: aumento, disminución o estabilidad. Se incluye igualmente un comparativo con la tasa departamental que permita enfocar las acciones. Respecto a mortalidad materna se incluye en la priorización, con tendencia a la disminución con cero casos, sin embargo se considera un indicador de obligatoria priorización en especial por el comportamiento de 2020 donde la tasa fue muy superior a la departamental. Se incluye igualmente la codificación RIAS, propuesta como rutas integrales para la atención en salud que permitan abordar estas causas, y aportar a la disminución de su incidencia.


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Tabla 63. Identificación de prioridades por mortalidad general, específica y materno infantil, municipio de Fredonia 2005 – 2020


Mortalidad	Prioridad	Valor del indicador Fredonia 2021	Valor del indicador Antioquia	Tendencia 2005 - 2021	Grupos de riesgo (RIAS)
General para grandes causas	1. Enfermedades del sistema circulatorio	124,2	147,9	Aumento	001
	2. Causas externas	80,7	68	Disminución	012
	3. Las demás causas	46,3	114,7	Disminución	001
Específica por sub causas o subgrupos	1. Enfermedades isquémicas del corazón	68,2	73,9	Disminución	001
	2. Causas externas en hombre Agresiones (homicidios)	51,8	56,7	Disminución	012
	3. Causas externas: Accidentes de transporte terrestre	36,6	14,5	Aumento	012
	4. Enfermedades cerebrovasculares en hombres	19,6	29,3	Aumento	001
	5. Las Causas externas: demás accidentes	17,8	4,2	Aumento	012
	6. Neoplasias: Tumor maligno de la traquea los bronquios y el pulmón	13,1	12,9	Disminución	007
	7. Neoplasias: Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	11,1	17,3	Aumento	007
Mortalidad infantil y de la niñez	1. Mortalidad niños menores de 5 años: Causas externas - Niños	154,44	16,49	Aumento	012
	2. Mortalidad menores de 1 año: malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	10,69	2,7	Disminución	008
Mortalidad Materno infantil y en la niñez, indicadores trazadores	1. Tasa de mortalidad en la niñez	14,1	11,5	Disminución	008
	2. Razon de mortalidad materna	0	61,2	Disminución	008

Fuente: Elaboración propia Secretaría de Bienestar social Fredonia 2023

Conclusiones

Para el municipio de Fredonia se identifica para el año 2021 que la población presenta una baja en la tasa de mortalidad, que se relaciona con el dato general de esperanza de vida para Antioquia mayor de 80 años. El municipio pasa de tener una tasa de mortalidad por cada 100.000 habitantes a 6.1.

En el municipio de Fredonia durante el período 2005 a 2022, la primera causa en el riesgo de morir, fueron las enfermedades del sistema circulatorio, con un aumento significativo en los últimos años, muy relacionado con la crisis sanitaria de la emergencia COVID 19, lo que generó en los pacientes baja adherencia a tratamientos, controles de crónicos y sedentarismo, de igual forma altas cargas de estrés y afectaciones sociales y familiares, en el municipio de Fredonia aún se identifica gran prevalencia de la población con estilos de vida pocos saludables, sedentarismo, consumo de cigarrillo y alcohol, las enfermedades isquémicas del corazón muy relacionadas con la primera causa de muerte, el municipio de Fredonia cada vez cuenta con una población más tendiente al envejecimiento, pero también más tendiente al sedentarismo, al empleo virtual, al manejo de plataformas virtuales, videojuegos, televisión y demás prácticas que conlleva el descuido de la salud, cada vez se consumen alimentos más procesados, alto consumo de sustancias psicoactivas, presentándose con mayor incidencia en hombres que en mujeres. Como segunda causa de mortalidad en el municipio puede identificarse las demás causas con una amplia relación con el conflicto armado, el autocuidado y la convivencia social, de igual forma los accidentes asociados a accidentes de tránsito o laborales y la tercera las neoplasias continúan teniendo un valor significativo en la priorización de factores de riesgo de morir, que han mantenido una fluctuación permanente año tras año, lo que requiere el abordaje desde la prevención y detección

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

temprana que aporte a la disminución de la mortalidad. Todas estas enfermedades con cifras muy fluctuantes en todo el periodo evaluado, con una clara disminución al 2021 de las enfermedades del sistema circulatorio pero las otras dos con un aumento en comparación al año inmediatamente anterior.

Acorde a los datos de este indicador se puede concluir que el municipio de Fredonia viene disminuyendo desde 2005 sus tasas de mortalidad general, no obstante en el año 2021 se nota un aumento considerable de los casos de muertes asociadas a enfermedades del sistema circulatorio, lo que indica necesidades de fortalecimiento de los programas y acciones de promoción y prevención de hábitos de vida saludable, detección temprana y atención en salud de las condiciones asociadas. En esta medida para los años 2022 y 2023 se priorizo el aumento de la oferta en atención a la población en programas de actividad física, ocio, recreación, campañas de autocuidado, alimentación saludable, envejecimiento activo, alcanzando una cobertura del 80% de la población de la zona urbana y rural con estos programas incluyendo los cursos de vida desde la infancia hasta la adultez, se hace indispensable dar continuidad a los procesos, a la oferta de la promoción de la salud y detección temprana de las enfermedades, el programa de crónicos se encuentra establecido en el municipio en la ESE Hospital Santa Lucia, requiere de la implementación de estrategias de captación de la población y acciones de motivación de la permanencia en el programa, a su vez con articulación intersectorial que permita ampliar la atención integral en salud.


Acorde a la tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio se puede concluir que para el año 2021 se generaron cambios significativos logrando impactar con cambios positivos y de disminución de tasa de mortalidad en relación a tumor maligno de cuello uterino que pasó de 9.7 a 4.3, tumor maligno de la próstata que pasó de 23.2 a 9.2, diabetes mellitus que pasó de 50.9 a 8.6, lesiones autoinflingidas que pasó de 11.7 a 9.8, tasa de agresiones por homicidio de 76.8 aunque aún se observan por encima de las tasas del departamento es significativo para el municipio y da muestra que las acciones de promoción de la salud generan impacto en los indicadores, que aún esté por encima de los datos del departamento da cuenta que se deben seguir priorizando acciones para su intervención y disminución teniendo un riesgo latente para la población, en relación a las enfermedades transmisibles se denota un aumento para el periodo continuando aún por debajo de las tasas departamentales, aun así el municipio debe tomar acciones para impactar en este indicador dado que se encuentra relacionado con la potabilidad del agua, inmunización.

Las causas externas continua las que más años de vida potencialmente perdidos (AVPP) aportaron en el total de la población pero principalmente en los hombres, siendo éstas un indicador de los fenómenos de violencia que se han vivido a nivel de país y de los cuales no escapa el municipio de Fredonia, y en las mujeres priman las enfermedades del sistema circulatorio y las demás causas.

Cabe destacar el indicador de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento se encuentra en 0, siendo un resultado producto de la intervención constante, de las políticas de salud mental y las estrategias que se han llevado a cabo en el municipio de forma intersectorial para su intervención, la toma de la conciencia de la necesidad de atención especializada y el acercamiento de los servicios de salud a los hogares y espacios donde comúnmente se desarrolla la vida como el entorno escolar, comunitario, laboral.

Se evidencia la necesidad de fortalecer en el municipio la convivencia y seguridad ciudadana, al igual que sensibilizar a la comunidad, especialmente a los conductores y motociclistas en temas de movilidad y seguridad vial y fortalecer a nivel de la ESE Hospital Santa Lucía y la IPS del municipio programas de protección específica y detección temprana, de forma que permitan fomentar más el autocuidado en la alimentación, el deporte y estilos de vida saludable.

Se hace necesario fortalecer y hacer seguimiento al impacto de los programas y estrategias que implementa el municipio, con relación a la movilidad y seguridad vial, salud mental, sana convivencia y seguridad ciudadana, involucrando de forma activa a las organizaciones civiles y a la comunidad en general, de forma que se logren disminuir

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

los indicadores tan altos y en aumento de las tasas de AVPP a causa de las agresiones (Homicidios) y los accidentes de transporte terrestre. Al igual que implementar programas a nivel municipal, enfocados en el autocuidado, el respeto y el fortalecimiento del proyecto de vida, por cuanto la violencia intrafamiliar es uno de los eventos que más golpea a la población femenina y garantizar por parte de las IPS y las aseguradoras, una demanda inducida a los servicios de salud, de forma adecuada y efectiva.

Es importante que el municipio continúe fortaleciendo las campañas y acciones de detección temprana y protección específica, enfocadas a la población masculina; sensibilizándolos en la importancia de la adopción de una cultura del autocuidado y de la realización temprana del tamizaje de próstata y en las mujeres el autocuidado con el autoexamen de mama y la citología. Es importante sensibilizar a la población en la adopción de adecuados hábitos y estilos de vida saludable que permitan bajar las tasas de mortalidad, al menos a cifras por debajo de las tasas del departamento que es el referente.

Con respecto a la mortalidad materno infantil, como se observó anteriormente, se presentó una tasa de mortalidad infantil de 14.41 en el 2021 y para el 2020 18.69 muertes por 1000 nacidos vivo, con diferencias significativas con respecto a la tasa del departamento de 2.6 cuando para el año anterior era de 7.7, dando una clara muestra de disminución y cambio favorable para el municipio de Fredonia, de igual forma se puede observar que las muertes en menores de 1 año bajó su tasa de 18.6 a 10.69, dando cuenta de las acciones generadas para la protección y garantía de derechos de los niños, la mejora en el indicador de captación de maternas. Programas de atención a las familias, identificación de factores de riesgo y acceso a la atención oportuna, para el periodo se intensificó acciones desde los equipos básicos de salud con la estrategia de atención primaria en salud lo que permitió, captar las madres gestantes y lactantes, realizar actividades de promoción de la salud, acercar la oferta y generar conciencia a nivel familiar de los cuidados durante la gestación y el puerperio. Se recomienda continuar con acciones de implementación de la estrategia IAMI en la ESE Hospital lo que se convierte en una oportunidad para la mejora del indicador y la implementación de la ruta de atención materno perinatal.

Para el periodo también se identifica factores de riesgo para los niños y las niñas específicamente en mortalidad por causas externas el cual presenta una tasa alta para el municipio, en análisis de la garantía de los derechos de los niños se identifica que el factor determinante está relacionado con accidentes de tránsito, en este caso en el entorno hogar, lo que refiere para el municipio un reto para implementar acciones de promulgación de los derechos de los niños y las niñas, el cuidado en las vías, la prevención de accidentes y la violencia.

Se recomienda para el próximo periodo fortalecer acciones intersectoriales desde la mesa de infancia y adolescencia, programa de seguridad vial, campañas de protección de la vida de los niños y las niñas en las vías, en los estacionamientos y en los hogares, el uso adecuado de elementos de seguridad en transporte.

En el municipio se presentaron en 2020 casos de mortalidad materna, con una tasa significativamente mayor a la del departamento, con un valor de 934.58, por lo que se han venido fortaleciendo las campañas con el fin de promover el ingreso al programa de control prenatal de manera oportuna y evitar el riesgo de muerte tanto de la madre como del feto o recién nacido, además de disminuir la incidencia de enfermedades. Es importante fortalecer la realización de las brigadas de salud, con acompañamiento intersectorial, sobre todo en aquellos sectores donde la accesibilidad geográfica es más precaria, ya sea por no contar con recursos económicos para el desplazamiento o porque las rutas de transporte no son muy continuas. Si bien para el periodo no se presentó ningún caso, dando cuenta de la implementación de acciones de mejora, se hace necesario dar continuidad con el proceso, para el municipio en este sentido genera un mayor riesgo la población rural dispersa, la población migrante dado que representa mayor dificultad para el acceso a la salud, por ello se hace necesario continuar con acciones que permitan acercar los servicios a la población.

En los años 2005, 2009, 2010, 2015, 2016 y 2020 la tasa de mortalidad neonatal en el municipio fue superior a la tasa

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

del departamento para el año 2021 se visualiza una disminución a cero de las muertes neonatales, pasando de una tasa de 9.03 en el año 2020 a cero. Esta disminución en la tasa corrobora lo encontrado para la tasa de mortalidad materna, que indica fortalecimiento a los programas de atención a madres gestantes, neonatas y lactantes, con mayor oportunidad y acceso a los servicios de salud y detección oportuna de síntomas de alerta.


Se debe continuar fortaleciendo los programas de atención materno infantil en el municipio, que permitan mantener en cero este indicador, incluyendo el fortalecimiento de espacios de formación en planificación familiar, que permita a jóvenes y adolescentes la toma de decisiones asertiva que disminuyan la incidencia de embarazos, partos y neonatos en edades tempranas.

La tasa de mortalidad por EDA se mantenía en cero, hasta el año 2014, que presentó una tasa de 53.7 muertes por cada 100.000 menores de cinco años. Con respecto a la tasa de mortalidad por IRA los años donde se presentaron muertes por esta causa fue en el 2006 y 2009, con unas tasas de 47.3 y 49.7 muertes por 100.000 menores de cinco años, respectivamente. A partir del año 2010 al 2021, no se registraron muertes por dicha causa. Es preciso sensibilizar y educar a las madres, con respecto al manejo de las Enfermedades Diarreicas Agudas, a través de la implementación de la Estrategia de Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia – AIEPI – del componente comunitario, con el fin de que se identifiquen los signos y síntomas de alarma de manera oportuna y se logre hacer un manejo adecuado de la enfermedad, evitando así que el evento desencadene en la muerte, al mismo tiempo que se trabaje en la adopción de adecuados hábitos higiénico – sanitarios en el hogar, al mismo tiempo que se sensibilice y eduque a las madres y cuidadores en la importancia de llevar en sus hijos un esquema completo de vacunación y el adecuado cuidado con los cambios climáticos. Se recomienda dar continuidad al programa de intervención de acciones de IRA y EDA, realizando acciones intersectoriales desde todos los entornos (Comunitario, educativo, familiar, laboral).

La tasa de mortalidad por desnutrición registraba valores de 0.0 hasta el año 2009, en el cual se presentaron 49.7 muertes por cada 100.000 menores de cinco años. Con el fin de mantener el indicador en cero, en la ESE Hospital Santa Lucía, se ha venido mejorando la calidad del registro de peso y talla en el programa de crecimiento y desarrollo, con el fin de lograr identificar los menores con desnutrición y malnutrición, además se sensibiliza a las madres a través de los diferentes programas de la Estrategia de Cero a Siempre, en la importancia de identificar los signos y síntomas de alarma para riesgo de desnutrición o malnutrición en los menores. El programa de SISMANA se convirtió en una oportunidad para el municipio donde se ha involucrado actores de todas las áreas de atención a los niños y las niñas en el proceso de captación de casos y remisión a las diferentes rutas de atención en salud, de igual forma los programas de atención a la población en la primera infancia donde se ofrece aporte alimentario para los niños y las niñas, el programa de alimentación escolar y el programa de curso de vida donde se prioriza las madres gestantes que no se encuentran cubiertas por los demás programas.

También se ha trabajado con madres jóvenes, y en algunos casos madres adolescentes con el fin de disminuir el riesgo de enfermar y morir, tanto de las madres como de los recién nacidos, por lo que estos programas se han fortalecido reduciendo el grado de riesgo con factores protectores como garantizar la buena prestación de servicios de salud, programas integrados con enfoques protectores, garantizar la educación y emprendimiento, la lactancia materna y los programas de planificación familiar, entre otros.

En cuanto a los indicadores del PDSP se tuvo en el año 2021 unas tasas con diferencias significativas respecto al departamento sin embargo con mejoría en los indicadores y con tendencia a la disminución, pasando de semáforo en rojo a amarillo, lo que demuestra acciones efectivas pero que requieren de mayor inversión y fortalecimiento para lograr resultados óptimos.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

4. CAPITULO IV ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO.

4.1 Mapa de actores y ejercicio participativo

En el marco de la versión ASIS participativo, propuesto por el Ministerio de Salud, se desarrollaron varios talleres participativos, uno focalizado con actores estratégicos con fecha 23 de febrero, a las 10 a.m., en el auditorio de la Casa de la Cultura, con asistencia de 44 actores estratégicos, que representan las siguientes organizaciones y entidades: Copaco, tercera edad, Asomuf, Mesa Ambiental, Mesa de víctimas, Casa de la cultura, Discapacidad, PFC, hospital Santa Lucía, Cabildo Adulto mayor, Veeduría en salud, Savia salud, Acueducto veredal El Zancudo, Hogar Infantil Cafetal, Policía Nacional, Instituciones educativas, Asocomunal, Comité de discapacidad, SIMAT, mesa LGTBIQ+ y Administración municipal.

Igualmente se desarrollan actividades focales con equipo de construcción de plan de desarrollo y administración municipal, que permiten validar, complementar y enriquecer la priorización requerida en este capítulo.

Respecto a los resultados obtenidos se encuentra una amplia gama de actores estratégicos identificados para cada una de los problemas priorizados, tanto por método hanlon como en la metodología participativa. Para cada problema priorizado tanto locales, como departamentales y nacionales, sus resultados se consignan en la tabla siguiente.

La respuesta identificada para cada actor da cuenta de actores comprometidos con la solución a las problemáticas encontradas acorde a las capacidades de gestión, respuesta y responsabilidad en la toma de decisiones,

En cuanto las posiciones de los actores se encuentran una amplia identificación de cooperantes y beneficiarios, mientras que perjudicados y oponentes se identifican solo algunos actores, con enfoques muy precisos dados sus funciones y/o razones sociales.

En la tabla 60 se encuentra sistematizado y ampliado el análisis de la respuesta de actores.


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 64. Matriz de actores y su respuesta en cuanto a determinantes de la salud, municipio de Fredonia

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
Calidad del agua en zona periurbanas y rurales: Las coberturas de acueducto y alcantarillado son muy bajas tanto en la cabecera municipal de Fredonia como en el resto.	Secretaria de Planeación Municipal, Empresas de Servicios Públicos, Secretaria de Agricultura y desarrollo rural, secretaria de bienestar social Técnico de Salud, Gobierno Nacional y Departamental, comité de cafeteros, empresas prestadoras de servicios públicos, Concejo Municipal	Veedurías, COVE municipal, COVECOM, COPACO, Juntas de acción comunal, grupos asociativos, comunidad en general	El municipio en articulación interinstitucional y sectorial ha avanzado en el proceso de ampliación de cobertura en acueducto rural, calidad del agua, fortalecimiento de las juntas administradoras de acueducto y presentación de proyectos con otras entidades para mejorar la calidad del servicio y aumento de cobertura, se tiene priorizado dentro de las acciones del programa de Gobierno para la vigencia.	Se cuenta con las juntas de acueducto rurales, compromiso en el cuidado del agua y medio ambiente, sistema de agua y áreas protegidas. Interés en la participación de proyectos de inversión. Políticas Pública del agua	Cooperantes: Administración Municipal, secretaria de Planeación, empresas de servicios públicos, Gobierno Nacional y Departamental, comités de cafeteros, Concejos Municipales, secretaria de bienestar social Beneficiarios: Comunidad en general, grupos asociativos, Juntas de acción comunal, desarrollo rural	Aumento de la Calidad del agua en zona periurbanas y rurales del municipio de Fredonia mediante al ampliación de la cobertura de acueductos y alcantarillado y/o soluciones individuales de saneamiento básico	Apoyo desde el componente de salud y vigilancia en salud a los proyectos municipales de ampliación de la cobertura de acueductos y sistemas de alcantarillado y/o soluciones individuales de saneamiento básico tanto a nivel periurbano como rural


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 64. Matriz de actores y su respuesta en cuanto a determinantes de la salud, municipio de Fredonia

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
Incidencia de mordeduras por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia con alta incidencia	Secretaría de Agricultura y desarrollo rural, secretaria de salud y protección social, Técnico de Salud, Gobierno Nacional y Departamental o, bienestar social	Veedurías, COVE municipal, COVECOM, COPACO, Juntas de acción comunal, grupos asociativos, comunidad en general, organizaciones protectoras de animales	A nivel institucional se ha realizado gestión continua para el desarrollo de campañas de vacunación antirrábica, articulando acciones desde los diferentes sectores para lograr una cobertura útil en vacunación, se ha realizado la gestión de insumos y las vigilancia epidemiológica, la promoción del cuidado de las mascotas	En general la comunidad ha mostrado una respuesta positiva en cuanto acceso a la vacunación antirrábica, participación en las diferentes jornadas, adquisición de responsabilidad con las mascotas, sin embargo aún se hace necesario fortalecer la capacidad de respuesta	Cooperantes: Secretaría de Agricultura y desarrollo rural, secretaria de salud y protección social, Técnico de Salud, Gobierno Nacional y Departamental o, bienestar social. Beneficiarios: Veedurías, COVE municipal, COVECOM, COPACO, Juntas de acción comunal, grupos asociativos, comunidad en general Perjudicado: Organizaciones protectoras de animales.	Disminución de la Incidencia de mordeduras por animales potencialmente transmisores de rabia	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados mordeduras de animales potencialmente transmisores de rabia, y fortalecimiento de las campañas de vacunación antirrábica de animales domésticos. Implementación de las RIAS.


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 64. Matriz de actores y su respuesta en cuanto a determinantes de la salud, municipio de Fredonia

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
Las condiciones transmisibles y nutricionales aumentan la consulta en salud en la primera infancia en Fredonia al año 2022 (Inseguridad alimentaria)	Secretaría de educación, deporte, cultura e inclusión social, EAPB, Instituciones Educativas, Centro día, Secretaría de bienestar social, secretaria de planeación, desarrollo rural, centros de desarrollo infantil y programas de primera infancia, ESE Hospital Santa Lucía. Otras IPS Vigilancia epidemiológica. Red Hospitalaria y	Niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores, COPACO, comités deportivos, clubes deportivos, grupos de caminantes, organizaciones sociales, iglesias, mesa de seguridad alimentaria y nutricional, empresas prestadoras de servicios.	A nivel institucional se cuenta con una Política Pública de Seguridad Alimentaria en implementación, lo que da cuenta del compromiso institucional, en ella convergen los diferentes actores municipales en la lucha contra el hambre y la inequidad alimentaria, el municipio de Fredonia adicionalmente cuenta con la presencia de múltiples empresas y organizaciones no gubernamentales interesada en generar impacto	La familia y la sociedad en general reciben los programas y optimizan al máximo, aún se encuentra resistencia en especial al proceso de vigilancia nutricional, acceso a programas de salud en promoción y prevención.	Cooperantes: Secretaría de educación, deporte, cultura e inclusión social, EAPB, Instituciones Educativas, Centro día, Secretaría de bienestar social, secretaria de planeación, desarrollo rural, centros de desarrollo infantil y programas de primera infancia, ESE Hospital Santa Lucía. Red Hospitalaria y de prestación del servicio, Concejo Municipal, secretaria de educación, Comité de	Disminución de la incidencia de condiciones transmisibles y nutricionales en la primera infancia asociadas a inseguridad alimentaria	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a condiciones transmisibles y nutricionales en la primera infancia en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS. Apoyo a los programas de seguridad alimentaria municipales.


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 64. Matriz de actores y su respuesta en cuanto a determinantes de la salud, municipio de Fredonia

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
	de prestación del servicio, Concejo Municipal. Comité de cafeteros, Fundación EXITO, ONG		con la población, el compromiso de los productores de café, finqueros en apoyo a programas como el de alimentación escolar, no obstante a pesar de que se cuenta con buena oferta está aún no es suficiente, es necesario fortalecer la corresponsabilidad en especial en el sector educativo en relación a la optimización de los programas de alimentación escolar, vigilancia comunitaria. El municipio en general cuenta con una cobertura		cafeteros, Fundación EXITO, ONG Beneficiarios: Niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores, COPACO, comités deportivos, clubes deportivos, grupos de caminantes, organizaciones sociales Perjudicados: No se identifican Oponentes: Directivas y docentes de las Instituciones educativas		


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 64. Matriz de actores y su respuesta en cuanto a determinantes de la salud, municipio de Fredonia

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
			optima de niños y niñas de la primera infancia en los programas que reciben complemento alimentario				
Debilidades en la atención a los usuarios de la ESE Hospital Santa Lucía	ESE Hospital Santa Lucía, EAPB, Administración Municipal, Secretaria de Bienestar Social, Junta	Asociaciones de usuarios, COPACO, veedurías, COMPOS municipal, juntas de	La ESE Hospital y la Secretaria de Bienestar social han implementado una Política de Participación Ciudadana la cual pretende articular	La comunidad ha conformado grupos de interés como los COPACO, asociación de usuarios, el SIAU cada vez	Cooperantes: ESE Hospital Santa Lucía, Secretaria de Bienestar Social, EAPB, Personería Municipal, Junta Directiva	Debilidades en la atención a los usuarios de la ESE Hospital Santa Lucía	Apoyo a la gestión de la atención permanente, cualificada, humanizada y eficaz de los servicios de


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 64. Matriz de actores y su respuesta en cuanto a determinantes de la salud, municipio de Fredonia

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
	Directiva de la ESE Hospital, Personería Municipal, CMSS, SISBEN, aseguramiento en salud, Concejo Municipal	acción comunal, SIAU, trabajadores informales	las acciones entorno a la atención en salud, la percepción de satisfacción y el mejoramiento de la calidad del servicio, se debe dar continuidad a las acciones de formación a la comunidad, la gestión oportuna de los servicios de salud, la dinámica del sector salud en la actualidad en relación a recursos limitan la atención en especial en los servicios de primer nivel. Existe el compromiso de mejora continua en relación a la atención en salud.	toma más fuerza.	Beneficiarios: Usuarios y comunidad en general Perjudicados: No aplican Oponentes; Veedurías, COPACO.		salud locales y subregionales con los que cuenta el municipio de Fredonia en el cuatrienio 2024-2027


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 64. Matriz de actores y su respuesta en cuanto a determinantes de la salud, municipio de Fredonia

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
Afiliación al SGSSS	ESE Hospital Santa Lucía, EAPB, Administración Municipal, Secretaria de Bienestar Social, Junta Directiva de la ESE Hospital, Personería Municipal, CMSS, SISBEN, aseguramiento en salud, Concejo Municipal, EAPB	Asociaciones de usuarios, COPACO, veedurías, COMPOS municipal, juntas de acción comunal, SIAU, trabajadores informales	La administración municipal ha implementado acciones de fortalecimiento y aumento de la cobertura de la seguridad social, cuenta con la oficina de atención al ciudadano desde la secretaria de bienestar social, la implementación del SIAU y SAT. Realiza campañas constantemente para promover la afiliación, el desarrollo de lecturas públicas en la zona urbana y rural.	En general la población tiene necesidad del proceso de afiliación y conciencia de ello, algunas personas si bien sus puntajes del SISBEN son altos no cuenta con capacidad de pago de la seguridad social, dada la situación de oferta de servicios o lugares de empleabilidad la comunidad prefiere afiliarse en otro municipio lo que disminuye la cobertura a	Cooperantes: Entidades Departamentales, nacionales, municipales, secretaria de bienestar social, ESE Hospital Santa Lucia Beneficiarios: Comunidad en general Perjudicados: Empleadores Oponentes: Trabajadores informales, personería municipal	Afiliación al SGSSS	Programación de jornadas periódicas de afiliación al SGSSS, y revisión de datos de afiliación que permitan clarificar la información de porcentajes de afiliación total de la población del municipio.


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 64. Matriz de actores y su respuesta en cuanto a determinantes de la salud, municipio de Fredonia

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
				nivel municipal. Los trabajadores informales tienen baja conciencia de la importancia de la afiliación a la seguridad social.			
Atención y certificación a discapacitados	Ministerio de salud y protección social, Gobernación de Antioquia, Administración Municipal, Comité de discapacidad, ESE Hospital Santa Lucia	Organizaciones de personas con discapacidad, sol naciente, comunidad en general	La administración municipal cuenta con una Política pública de discapacidad, conformación del comité de discapacidad, el establecimiento de dispositivos comunitarios para la población con discapacidad, compromiso en la identificación y caracterización de la población con	Interés constante ante el servicio para la certificación de la discapacidad, de igual forma interés y compromiso en la asistencia a los diferentes grupos.	Cooperantes: Ministerio de salud y protección social, Gobernación de Antioquia, Administración Municipal Beneficiarios: Personas con discapacidad y sus familias. Perjudicados: No aplican Oponentes: No aplican	Aumento en los niveles de atención y certificación a discapacitados	Gestión permanente de cupos de certificación para discapacidad - fortalecimiento de esos programas con enfoque diferencial


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 64. Matriz de actores y su respuesta en cuanto a determinantes de la salud, municipio de Fredonia

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
			discapacidad, interés en el aumento del proceso de certificación de discapacidad por lo que ha dispuesto de la conformación de un equipo para la atención de la población, se encuentra límites en los recursos para el pago del proceso de certificación, aún no cuenta con entidad certificada a nivel municipal para realizar el proceso, esto dado a la alta rotación de personal del servicio asistencial y médico de la ESE.				


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 64. Matriz de actores y su respuesta en cuanto a determinantes de la salud, municipio de Fredonia

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
Aumento de las enfermedades del sistema circulatorio: Mortalidad y morbilidad, especialmente enfermedades cardiovasculares y mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón	Secretaría de Bienestar social, EAPB, Instituciones Educativas, Centro día, secretaria de desarrollo territorial y desarrollo rural, centros de desarrollo infantil y programas de primera infancia, ESE Hospital Santa Lucia. Vigilancia epidemiológica, comité de ética. Red Hospitalaria y de prestación del servicio, Concejo Municipal,	Niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores, COPACO, comités deportivos, clubes deportivos, grupos de caminantes, organizaciones sociales, iglesias, comité de salud mental y prevención del consumo, veedurías en salud, SIAU, gimnasios y	Desde el sector Institucional se cuenta con respuesta de intervención con la priorización de acciones desde los programas de ocio, cultura, deporte, recreación, envejecimiento activo, estrategias de promoción de la salud, la vigilancia de los casos, intervención médica, conformación de equipos básicos de salud que prueban estilos de vida saludable, a nivel político e institucional se cuenta con articulación y oferta de servicios para la	Las comunidades en general avanzan en su compromiso con la salud, se cuenta con personas que se adhieren a sus tratamientos, amplia participación en los escenarios deportivos, cultura, recreación, aún se hace necesario crear conciencia de los estilos de vida saludable desde la infancia hasta la adultez, entrenadores particulares	Cooperantes: EAPB, Administración Municipal, Programa de Centro día, Departamento, Nación, Clubes deportivos, Sector educativo Beneficiarios: Niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores, COPACO, comités deportivos, clubes deportivos, grupos de caminantes, organizaciones sociales, iglesias, comité de salud mental y prevención del consumo,	Disminución de morbimortalidad por las enfermedades del sistema circulatorio: especialmente enfermedades cardiovasculares y mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a enfermedades del sistema circulatorio, especialmente enfermedades cardiovasculares y mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón, en municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 64. Matriz de actores y su respuesta en cuanto a determinantes de la salud, municipio de Fredonia

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
	casa de la cultura.	entrenadores particulares	comunidad, desde el sector salud y prestación de servicios de salud se avanza en el proceso de implementación del RIAs. Se hace necesario ampliar la oferta,		veedurías en salud, SIAU Perjudicados: Actores del sistema con intereses particulares como comerciantes de ciertos alimentos, expendedores de sustancia psicoactivas. Oponentes. Farmacias		
El Cáncer de mama y cérvix tuvo alta incidencia en morbilidad para la vigencia	Secretaria de Bienestar social, EAPB, Instituciones Educativas, Centro día, secretaria de desarrollo territorial y desarrollo rural, centros de desarrollo infantil y	Mujeres, COPACO, organizaciones sociales, iglesias, asociaciones de mujeres. Empresas y sector laboral	Desde el sector Institucional se cuenta con respuesta de intervención con la priorización de acciones desde los programas y estrategias de promoción de la salud, la vigilancia de los casos, intervención	Las comunidades en general avanzan en su compromiso con la salud, se cuenta con personas que se adhieren a sus tratamientos, aún se hace necesario crear	Cooperantes: Secretaria de Bienestar social, EAPB, Instituciones Educativas, Centro día, secretaria de desarrollo territorial y desarrollo rural, centros de desarrollo infantil	Detección temprana y tratamiento del Cáncer de mama y cérvix	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a detección temprana y


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 64. Matriz de actores y su respuesta en cuanto a determinantes de la salud, municipio de Fredonia

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
	programas de primera infancia, ESE Hospital Santa Lucia. Vigilancia epidemiológica, comité de ética. Red Hospitalaria y de prestación del servicio, Concejo Municipal, casa de la cultura.		médica, conformación de equipos básicos de salud que prueban estilos de vida saludable, a nivel político e institucional se cuenta con articulación y oferta de servicios para la comunidad, desde el sector salud y prestación de servicios de salud se avanza en el proceso de implementación del RIAs. Se hace necesario ampliar la oferta,	conciencia de los estilos de vida saludable desde la infancia hasta la adultez, mayor conciencia de los derechos de las mujeres, acceso a los servicios de salud en jornadas de salud en programas de promoción de la salud.	y programas de primera infancia, ESE Hospital Santa Lucia. Vigilancia epidemiológica, comité de ética. Red Hospitalaria y de prestación del servicio, Beneficiarios: Mujeres, COPACO, organizaciones sociales, iglesias, asociaciones de mujeres. Perjudicados: no aplica Oponentes: No se identifican		tratamiento de cáncer de mama y cérvix en la población femenina del municipio de Fredonia, implementación de las RIAs.


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 64. Matriz de actores y su respuesta en cuanto a determinantes de la salud, municipio de Fredonia

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
Las condiciones materno perinatales, maternas y maternas extremas aumentaron en morbilidad para la vigencia	Secretaria de Bienestar social, EAPB, Instituciones Educativas, Centro día, secretaria de desarrollo territorial y desarrollo rural, centros de desarrollo infantil y programas de primera infancia, ESE Hospital Santa Lucia. Vigilancia epidemiológica, comité de ética. Red Hospitalaria y de prestación del servicio, Concejo Municipal,	Mujeres, COPACO, organizaciones sociales, iglesias, asociaciones de mujeres. Empresas y sector laboral	Desde el sector Institucional se cuenta con respuesta de intervención con la priorización de acciones desde los programas y estrategias de promoción de la salud, la vigilancia de los casos, intervención médica, conformación de equipos básicos de salud que prueban estilos de vida saludable, a nivel político e institucional se cuenta con articulación y oferta de servicios para la comunidad, desde el sector salud y prestación de	Las comunidades en general avanzan en su compromiso con la salud, se cuenta con personas que se adhieren a sus tratamientos, articulación de acciones para la atención de las madres gestantes y en edad reproductiva	Cooperantes: Secretaria de Bienestar social, EAPB, Instituciones Educativas, Centro día, secretaria de desarrollo territorial y desarrollo rural, centros de desarrollo infantil y programas de primera infancia, ESE Hospital Santa Lucia. Vigilancia epidemiológica, comité de ética. Red Hospitalaria y de prestación del servicio, Beneficiarios: Mujeres, COPACO, organizaciones	Disminución de morbilidad por condiciones materno perinatales, maternas y maternas extremas	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a morbilidad materno perinatal, perinatal, maternas y maternas extremas en el municipio de Fredonia,


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 64. Matriz de actores y su respuesta en cuanto a determinantes de la salud, municipio de Fredonia

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
	casa de la cultura.		servicios de salud se avanza en el proceso de implementación del RIAS. Se hace necesario ampliar la oferta, Articulación de la oferta para la atención a las madres gestantes		sociales, iglesias, asociaciones de mujeres. Perjudicados: no aplica Oponentes: No se identifican		


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 64. Matriz de actores y su respuesta en cuanto a determinantes de la salud, municipio de Fredonia

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
Las enfermedades no transmisibles en jóvenes aumentaron su incidencia en la población para la vigilancia	Secretaría de Bienestar social, EAPB, Instituciones Educativas, Centro día, secretaria de desarrollo territorial y desarrollo rural, centros de desarrollo infantil y programas de primera infancia, ESE Hospital Santa Lucia. Vigilancia epidemiológica, comité de ética. Red Hospitalaria y de prestación del servicio, Concejo Municipal,	Niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores, COPACO, comités deportivos, clubes deportivos, grupos de caminantes, organizaciones sociales, iglesias, comité de salud mental y prevención del consumo, veedurías en salud, SIAU, gimnasios y	Desde el sector Institucional se cuenta con respuesta de intervención con la priorización de acciones desde los programas de ocio, cultura, deporte, recreación, envejecimiento activo, estrategias de promoción de la salud, la vigilancia de los casos, intervención médica, conformación de equipos básicos de salud que prueban estilos de vida saludable, a nivel político e institucional se cuenta con articulación y oferta de servicios para la	Las comunidades en general avanzan en su compromiso con la salud, se cuenta con personas que se adhieren a sus tratamientos, amplia participación en los escenarios deportivos, cultura, recreación, aún se hace necesario crear conciencia de los estilos de vida saludable desde la infancia hasta la adultez, entrenadores particulares	Cooperantes: EAPB, Administración Municipal, Programa de Centro día, Departamento, Nación, Clubes deportivos, Sector educativo Beneficiarios: Niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores, COPACO, comités deportivos, clubes deportivos, grupos de caminantes, organizaciones sociales, iglesias, comité de salud mental y prevención del consumo, veedurías en salud, SIAU Perjudicados: Actores del sistema con intereses particulares como comerciantes de ciertos alimentos, expendedores de sustancia psicoactivas.	Disminución de la incidencia de enfermedades no transmisibles en población joven	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a enfermedades no transmisibles en la población joven en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 64. Matriz de actores y su respuesta en cuanto a determinantes de la salud, municipio de Fredonia

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
	casa de la cultura.	entrenadores particulares	comunidad, desde el sector salud y prestación de servicios de salud se avanza en el proceso de implementación del RIAS. Se hace necesario ampliar la oferta,		Oponentes. Farmacias		


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 64. Matriz de actores y su respuesta en cuanto a determinantes de la salud, municipio de Fredonia

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
Aumentó la prevalencia de Diabetes Mellitus en la población, con mayor afectación en la población femenina.	Secretaría de Bienestar social, EAPB, Instituciones Educativas, Centro día, secretaria de desarrollo territorial y desarrollo rural, centros de desarrollo infantil y programas de primera infancia, ESE Hospital Santa Lucia. Vigilancia epidemiológica, comité de ética. Red Hospitalaria y de prestación del servicio, Concejo Municipal,	Niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores, COPACO, comités deportivos, clubes deportivos, grupos de caminantes, organizaciones sociales, iglesias, comité de salud mental y prevención del consumo, veedurías en salud, SIAU, gimnasios y	Desde el sector Institucional se cuenta con respuesta de intervención con la priorización de acciones desde los programas de ocio, cultura, deporte, recreación, envejecimiento activo, estrategias de promoción de la salud, la vigilancia de los casos, intervención médica, conformación de equipos básicos de salud que prueban estilos de vida saludable, a nivel político e institucional se cuenta con articulación y oferta de servicios para la	Las comunidades en general avanzan en su compromiso con la salud, se cuenta con personas que se adhieren a sus tratamientos, amplia participación en los escenarios deportivos, cultura, recreación, aún se hace necesario crear conciencia de los estilos de vida saludable desde la infancia hasta la adultez, entrenadores particulares	Cooperantes: EAPB, Administración Municipal, Programa de Centro día, Departamento, Nación, Clubes deportivos, Sector educativo Beneficiarios: Niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores, COPACO, comités deportivos, clubes deportivos, grupos de caminantes, organizaciones sociales, iglesias, comité de salud mental y prevención del consumo, veedurías en salud, SIAU Perjudicados: Actores del sistema con intereses particulares como comerciantes de ciertos alimentos, expendedores de sustancia psicoactivas.	Disminución de la prevalencia de Diabetes Mellitus en la población, con mayor afectación en la población femenina.	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a diabetes mellitus, con enfoque diferencial hacia la población femenina en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 64. Matriz de actores y su respuesta en cuanto a determinantes de la salud, municipio de Fredonia

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
	casa de la cultura.	entrenadores particulares	comunidad, desde el sector salud y prestación de servicios de salud se avanza en el proceso de implementación del RIAS. Se hace necesario ampliar la oferta,		Oponentes. Farmacias		


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 64. Matriz de actores y su respuesta en cuanto a determinantes de la salud, municipio de Fredonia

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
Las Enfermedades cardiovasculares (I00-I99) aumentaron la consulta en salud para la vigencia, especialmente en mujeres.	Secretaria de Bienestar social, EAPB, Instituciones Educativas, Centro día, secretaria de desarrollo territorial y desarrollo rural, centros de desarrollo infantil y programas de primera infancia, ESE Hospital Santa Lucia. Vigilancia epidemiológica, comité de ética. Red Hospitalaria y de prestación del servicio, Concejo Municipal,	Niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores, COPACO, comités deportivos, clubes deportivos, grupos de caminantes, organizaciones sociales, iglesias, comité de salud mental y prevención del consumo, veedurías en salud, SIAU, gimnasios y	Desde el sector Institucional se cuenta con respuesta de intervención con la priorización de acciones desde los programas de ocio, cultura, deporte, recreación, envejecimiento activo, estrategias de promoción de la salud, la vigilancia de los casos, intervención médica, conformación de equipos básicos de salud que prueban estilos de vida saludable, a nivel político e institucional se cuenta con articulación y oferta de servicios para la	Las comunidades en general avanzan en su compromiso con la salud, se cuenta con personas que se adhieren a sus tratamientos, amplia participación en los escenarios deportivos, cultura, recreación, aún se hace necesario crear conciencia de los estilos de vida saludable desde la infancia hasta la adultez, entrenadores particulares	Cooperantes: EAPB, Administración Municipal, Programa de Centro día, Departamento, Nación, Clubes deportivos, Sector educativo Beneficiarios: Niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores, COPACO, comités deportivos, clubes deportivos, grupos de caminantes, organizaciones sociales, iglesias, comité de salud mental y prevención del consumo, veedurías en salud, SIAU Perjudicados: Actores del sistema con intereses particulares como comerciantes de ciertos alimentos, expendedores de sustancia psicoactivas.	Disminución en la prevalencia de Enfermedades cardiovasculares (I00-I99), especialmente en mujeres.	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a enfermedades cardiovasculares, con enfoque diferencial hacia la población femenina en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 64. Matriz de actores y su respuesta en cuanto a determinantes de la salud, municipio de Fredonia

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
	casa de la cultura.	entrenadores particulares	comunidad, desde el sector salud y prestación de servicios de salud se avanza en el proceso de implementación del RIAs. Se hace necesario ampliar la oferta,		Oponentes. Farmacias		


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 64. Matriz de actores y su respuesta en cuanto a determinantes de la salud, municipio de Fredonia

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
La incidencia de mortalidad y morbilidad por epilepsia aumentaron en la población menor de 5 años	Secretaria de Bienestar social, EAPB, Instituciones Educativas, secretaria de desarrollo territorial y desarrollo rural, centros de desarrollo infantil y programas de primera infancia, ESE Hospital Santa Lucia. Vigilancia epidemiológica, comité de ética. Red Hospitalaria y de prestación del servicio, Concejo Municipal, casa de la	Niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores, COPACO, comités deportivos, clubes deportivos, grupos de caminantes, organizaciones sociales, iglesias, comité de salud mental y prevención del consumo, veedurías en salud, SIAU, comité de	Desde el sector Institucional se cuenta con respuesta de intervención con la priorización de estrategias de promoción de la salud, la vigilancia de los casos, intervención médica, conformación de equipos básicos de salud que prueban estilos de vida saludable, a nivel político e institucional se cuenta con articulación y oferta de servicios para la comunidad, desde el sector salud y prestación de servicios de salud se avanza en el	Desde el sector social cada vez se toma más conciencia en la identificación de factores de riesgo, diagnóstico oportuno y adherencia a los tratamientos de la epilepsia.	Cooperantes: EAPB, Administración Municipal, Programa de Centro día, Departamento, Nación, Clubes deportivos, Sector educativo Beneficiarios: Niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores, COPACO, comités deportivos, clubes deportivos, grupos de caminantes, organizaciones sociales, iglesias, comité de salud mental y prevención del consumo, veedurías en salud, SIAU Perjudicados: Actores del sistema con intereses particulares como comerciantes de ciertos alimentos, expendedores de sustancia psicoactivas.	La incidencia de mortalidad y morbilidad por epilepsia aumentaron en la población menor de 5 años	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a presentación de epilepsia en población menor de 5 años en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 64. Matriz de actores y su respuesta en cuanto a determinantes de la salud, municipio de Fredonia

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
	cultura, programas deportivos y recreativos	discapacitados	proceso de implementación del RIAS. Se hace necesario ampliar la oferta,		Oponentes. Farmacias		
Neoplasias: Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon aumentaron para el periodo 2022	Secretaria de Bienestar social, EAPB, Instituciones Educativas, Centro día, secretaria de desarrollo territorial y desarrollo rural, centros	Niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores, COPACO, comités deportivos, clubes deportivos,	Desde el sector Institucional se cuenta con respuesta de intervención con la priorización de acciones desde los programas de ocio, cultura, deporte, recreación, envejecimiento	Las comunidades en general avanzan en su compromiso con la salud, se cuenta con personas que se adhieren a sus tratamientos,	Cooperantes: EAPB, Administración Municipal, Programa de Centro día, Departamento, Nación, Clubes deportivos, Sector educativo Beneficiarios: Niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores, COPACO, comités deportivos,	Neoplasias: Disminución de la incidencia de tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a de


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 64. Matriz de actores y su respuesta en cuanto a determinantes de la salud, municipio de Fredonia

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
	de desarrollo infantil y programas de primera infancia, ESE Hospital Santa Lucia. Vigilancia epidemiológica, comité de ética. Red Hospitalaria y de prestación del servicio, Concejo Municipal, casa de la cultura.	grupos de caminantes, organizaciones sociales, iglesias, comité de salud mental y prevención del consumo, veedurías en salud, SIAU, gimnasios y entrenadores particulares	activo, estrategias de promoción de la salud, la vigilancia de los casos, intervención médica, conformación de equipos básicos de salud que prueban estilos de vida saludable, a nivel político e institucional se cuenta con articulación y oferta de servicios para la comunidad, desde el sector salud y prestación de servicios de salud se avanza en el proceso de implementación del RIAs. Se hace necesario ampliar la oferta,	amplia participación en los escenarios deportivos, cultura, recreación, aún se hace necesario crear conciencia de los estilos de vida saludable desde la infancia hasta la adultez, entrenadores particulares	clubes deportivos, grupos de caminantes, organizaciones sociales, iglesias, comité de salud mental y prevención del consumo, veedurías en salud, SIAU Perjudicados: Actores del sistema con intereses particulares como comerciantes de ciertos alimentos, expendedores de sustancia psicoactivas. Oponentes. Farmacias	aumentaron para el periodo 2022	tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, con enfoque diferencial hacia la población femenina en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAs.


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 64. Matriz de actores y su respuesta en cuanto a determinantes de la salud, municipio de Fredonia

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
Las causas externas (homicidios) son la causa número uno de pérdida de AVPP el año 2022 en Fredonia.	Secretaría de Bienestar Social, Concejo Municipal, Secretaría de Desarrollo Territorial y Rural, Secretaría de Gobierno, sector educativo formal e informal, equipos básicos de salud, ESE Hospital Santa Lucía, comisaría de familia, inspección municipal, iglesias, EAPB, comités de vigilancia epidemiológica, sector justicia, centro de desarrollo infantil y programas de primera infancia, mesa de erradicación de la violencia contra la mujer, COVE, COMPOS, mesa de infancia, mesa de juventud	Comités de convivencia, redes de apoyo, comités de salud mental, asociaciones de padres, grupos organizados, asociaciones, líderes comunitarios, Grupos juveniles, plataforma juvenil, trabajadores informales, grupos organizados, asociaciones, sociedad civil y	Desde el nivel institucional se viene llevando a cabo la cultura de seguridad ciudadana, articulación de los diferentes sectores para la atención y prevención de los conflictos sociales, resolución de conflictos, vigilancia y seguridad, fortalecimiento de la fuerza pública, promoción de una cultura de autocuidado, resolución pacífica de conflictos. Acciones intersectoriales	La comunidad juega un papel importante en la construcción de ciudadana, de red de apoyo, la motivación cada vez más a organizarse en grupos de interés que permitan avanzar en el goce de derechos, participación social y solución pacífica de conflictos, la comunidad requiere mejorar su capacidad de reporte de situaciones conflictivas,	Cooperantes: Sector justicia, secretaria de gobierno, Departamento, Nación. Beneficiarios: Comunidad en general de la zona urbana y rural Perjudicados: Grupos al margen de la ley Oponentes: Grupos al margen de la ley	Menor pérdida de AVPP por agresiones	Articulación interinstitucional para el abordaje desde los programas de salud y prevención de la mortalidad y morbilidad por causas externas (agresiones, accidentes, envenenamientos, entre otras)


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 64. Matriz de actores y su respuesta en cuanto a determinantes de la salud, municipio de Fredonia

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
		transportadores, iglesias, empresas, sector comercio		articulación con el sistema.			
Los Trastornos mentales y del comportamiento aumentaron en la mayoría de los grupos poblacionales, afectando más a niñas y mujeres en el 2022	Secretaría de Bienestar Social, Concejo Municipal, Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural, sector educativo formal e informal, equipos básicos de salud, ESE Hospital Santa Lucia, comisaria de familia, inspección municipal, iglesias, EAPB, comités de vigilancia	Comités de convivencia, redes de apoyo, comités de salud mental, asociaciones de padres, grupos organizados, asociaciones, líderes comunitarios	A nivel institucional la adopción e implementación de políticas públicas en salud mental y prevención el consumo que entienda la problemática de forma integral, con capacidad de respuesta nivel locales, las instituciones deben articularse para dinamizar acciones	Comunidad activa las rutas con los casos encontrados, realiza intervención desde la articulación con el sistema de salud, realiza el proceso de inclusión social, redes de apoyo social para su atención, promoción del	Cooperantes: EAPB, Administración Municipal, Programa de Centro día, Departamento, Nación, Sector Educativo. Beneficiarios: Niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores, COPACO, comités	Fortalecimiento de las rutas de atención de los Trastornos mentales y del comportamiento y abordaje de la salud mental en todos los grupos poblacionales	Acompañamiento desde el componente de salud al abordaje intersectorial de la salud mental y convivencia social del municipio de Fredonia.


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 64. Matriz de actores y su respuesta en cuanto a determinantes de la salud, municipio de Fredonia

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
	epidemiológica, sector justicia, centro de desarrollo infantil y programas de primera infancia, mesa de erradicación de la violencia contra la mujer, COVE, COMPOS, mesa de infancia, mesa de juventud		que impacten todo el territorio.	respeto por el otro.	deportivos, clubes deportivos, grupos de caminantes, organizaciones sociales, iglesias, comité de salud mental y prevención del consumo, veedurías en salud, SIAU Perjudicados: No se identificaron Oponentes: No se identificaron		


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 64. Matriz de actores y su respuesta en cuanto a determinantes de la salud, municipio de Fredonia

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
La mortalidad por causas externas debida a accidentes aumentaron para toda la población, con mayor incidencia en los hombres en 2022	Secretaría de Bienestar Social, Concejo Municipal, Secretaría de Desarrollo Territorial y Rural, Secretaría de Gobierno, sector educativo formal e informal, equipos básicos de salud, ESE Hospital Santa Lucía, comisaría de familia, inspección municipal, iglesias, EAPB, comités de vigilancia epidemiológica, sector justicia, centro de desarrollo infantil y programas de primera infancia, mesa de erradicación de la violencia contra la mujer, COVE, COMPOS, mesa de infancia, mesa de juventud	Comités de convivencia, redes de apoyo, comités de salud mental, asociaciones de padres, grupos organizados, asociaciones, líderes comunitarios, Grupos juveniles, plataforma juvenil, trabajadores informales, grupos organizados, asociaciones, sociedad civil y	Desde el nivel institucional se viene llevando a cabo la cultura de seguridad ciudadana, articulación de los diferentes sectores para la atención y prevención de los conflictos sociales, resolución de conflictos, vigilancia y seguridad, fortalecimiento de la fuerza pública, promoción de una cultura de autocuidado, resolución pacífica de conflictos. Acciones intersectoriales	La comunidad juega un papel importante en la construcción de ciudadanía, de red de apoyo, la motivación cada vez más a organizarse en grupos de interés que permitan avanzar en el goce de derechos, participación social y solución pacífica de conflictos, la comunidad requiere mejorar su capacidad de reporte de situaciones conflictivas,	Cooperantes: EAPB, Administración Municipal, sector transporte, Departamento, Nación, Sector Educativo. Beneficiarios: Niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores, COPACO, comités deportivos, clubes deportivos, grupos de caminantes, organizaciones sociales, iglesias, comité de salud mental y prevención del consumo, veedurías en salud, SIAU	Disminución de la mortalidad por causas externas debida a accidentes en los hombres	Articulación interinstitucional para el abordaje desde los programas de salud y prevención de la mortalidad por causas externas (agresiones, accidentes, envenenamientos, entre otras)


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 64. Matriz de actores y su respuesta en cuanto a determinantes de la salud, municipio de Fredonia

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
		transportadores, iglesias, empresas, sector comercio		articulación con el sistema.	Perjudicados: No se identificaron Oponentes. No se identificaron		
Aumentó la tasa de morbilidad materna extrema en mujeres entre 11 y 18 años de edad, lo que indica aumento en el embarazo adolescente y en temprana edad.	ESE Hospital Santa Lucia, EAPB, Administración Municipal, Junta Directiva de la ESE Hospital, Personería Municipal, CMSS, SISBEN, aseguramiento en salud, Concejo	Organizaciones de productores, campesinos, comercio, grupos asociativos de productores, mujeres, jóvenes, adultos mayores. COPACO, veedurías,	A nivel institucional se cuenta con programas de promoción y atención salud, articulación del sistema para la promoción y protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, rutas de atención en salud, programas como joven sano,	A nivel comunitario se cuenta con familias que apoyan a sus hijos en la conformación de un proyecto de vida, ingreso al sistema educativo, necesidad de fortalecer estrategias de	Cooperantes: EAPB, Administración Municipal, Departamento, Nación, Sector Educativo. Beneficiarios: Niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores, COPACO, comités deportivos, clubes	Disminución de la tasa de morbilidad materna extrema en mujeres entre 11 y 18 años de edad,	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo de embarazo adolescente con enfoque diferencial en el municipio de


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 64. Matriz de actores y su respuesta en cuanto a determinantes de la salud, municipio de Fredonia

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
	Municipal, Instituciones Educativas, sector protección comisaria de familia, personería municipal, sector educación, secretaria desde bienestar, cultura deporte e inclusión social, comités de vigilancia epidemiológica	juntas de acción comunal.	asesorías, educación y comunicación para la salud. Articulación del sistema para la atención y campañas de prevención.	acompañamiento o efectivo.	deportivos, grupos de caminantes, organizaciones sociales, iglesias, comité de salud mental y prevención del consumo, veedurías en salud, SIAU Perjudicados: No se identificaron Oponentes: No se identificaron		Fredonia, implementación de las RIAS.


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 64. Matriz de actores y su respuesta en cuanto a determinantes de la salud, municipio de Fredonia

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
Las Enfermedades infecciosas y parasitarias aumentaron la consulta al año 2021	ESE Hospital Santa Lucia, EAPB, Administración Municipal, Secretaria de Bienestar Social, Junta Directiva de la ESE Hospital, Personería Municipal, CMSS, SISBEN, aseguramiento en salud, Concejo Municipal, Instituciones Educativas, sector protección comisaria de familia, personería municipal, sector educación, comités de vigilancia epidemiológica, secretaria de planeación municipal,	Líderes comunitarios, grupos organizados, Juntas de acción comunal, comerciantes, transportadores.	A nivel institucional adopción de la guías de atención, vigilancia en salud, acompañamiento a los casos reportados y atención oportuna en los mismos con el fin de lograr adherencia, campañas de promoción de la salud, autocuidado. Estudio e instalación de mecanismos que permitan incidir a nivel ambiental, familiar e individual la incidencia de casos.	A nivel social y comunitario el autocuidado, la participación activa en los procesos de información y educación en salud. Cambio en hábitos y estilos de vida, uso adecuado de los recursos, autocuidado.	Cooperantes: EAPB, Administración Municipal, Departamento, Nación, Sector Educativo. Beneficiarios: Niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores, COPACO, comités deportivos, clubes deportivos, grupos de caminantes, organizaciones sociales, iglesias, comité de salud mental y prevención del consumo, veedurías en salud, SIAU Perjudicados: No	Disminución de la incidencia de las Enfermedades infecciosas y parasitarias	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a de tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, con enfoque diferencial hacia la población femenina en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS. Acompañamiento


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 64. Matriz de actores y su respuesta en cuanto a determinantes de la salud, municipio de Fredonia

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
	gestión del riesgo.				se identificaron Oponentes . No se identificaron		o desde el componente de salud a los programas de seguimiento de la calidad del agua para consumo humano
Alto riesgo de deslizamientos .	Secretaria de Salud y protección Social, ESE Hospital Santa Lucia, COVE municipal, Técnico de la Salud, gestión del riesgo	COVECOM, comunidad en general, líderes comunitarios	Conformación de los equipos de respuesta inmediata y su activación continua con articulación interinstitucional	Participación en la vigilancia comunitaria, sistema de alerta temprana	Cooperantes: Comité del gestión del riesgo, DAGRAN, Administración Municipal, Departamento. Beneficiarios: Niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores, comunidad en general, juntas de acción comunal. Perjudicados:	Preparación para la mitigación y atención de alto riesgo de deslizamientos .	Articulación interinstitucional en el comité de gestión del riesgo, para el abordaje y atención de los riesgos en salud asociados a eventos de deslizamientos


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 64. Matriz de actores y su respuesta en cuanto a determinantes de la salud, municipio de Fredonia

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
					Habitantes de zona de riego Oponentes. Habitantes de zona de riego		
El municipio cuenta con pocos recursos para realizar actividades de prevención para los riesgos laborales.	Aseguramiento, EAPB, Secretaria de Salud y Protección Social, personería municipal, ESE Hospital Santa Lucia, sector educación, CMSS, secretaria de gobierno.	Comités de aseguramientos, comerciantes, empresarios, COPACO	El municipio realiza la depuración constante de las bases de datos, administración y pago oportuno del sistema de salud, promoción del aseguramiento y búsqueda continua, articulación intersectorial la búsqueda de susceptibles.	Verificación del estado de afiliación y encuesta de SISBEN, afiliarse cuando se tiene capacidad de pago al régimen contributivo.	Cooperantes: Aseguramiento, EAPB, Secretaria de Salud y Protección Social, ESE Hospital Santa Lucia, sector educación, Comerciantes. Beneficiarios: Trabajadores informales Perjudicados: Trabajadores informales. Oponentes. Trabajadores informales.	Fortalecimiento de estrategias y actividades de prevención para los riesgos laborales.	Articulación interinstitucional y con empresas asentadas en el territorio para el abordaje y atención de los riesgos en salud asociados a riesgos laborales


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 64. Matriz de actores y su respuesta en cuanto a determinantes de la salud, municipio de Fredonia

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
Falta un diagnóstico que evidencie los riesgos laborales en los comerciantes informales.	Secretaría general de Gobierno, Secretaría de Planeación Municipal, inspección de policía	Grupos organizados de productores, comerciantes, empresarios, juntas de acción comunal, asociaciones, cooperativas y entidades bancarias	El municipio en articulación intersectorial avanza en el proceso de establecimiento de mecanismos y emprendimientos, presencia de empresas que puedan mejorar la condición de empleabilidad y capacidad de adquirir de los habitantes, se hace necesario fortalecer los sistemas productivos rurales, los trabajadores informales.	A nivel de respuesta social cada vez se observa mayor apertura a la conformación de emprendimientos, fortalecimiento de la capacidad de gestión personal y familiar de los recursos, acceso a la educación superior, se hace necesario avanzar en estos procesos, dinamizar la economía local.	Cooperantes: Aseguramiento, EAPB, Secretaría de Salud y Protección Social, ESE Hospital Santa Lucía, sector educación, Comerciantes. Beneficiarios: Trabajadores informales Perjudicados: Trabajadores informales. Oponentes. Trabajadores informales.	Diagnóstico actualizado de los riesgos laborales en los comerciantes informales del municipio	Articulación interinstitucional y con empresas asentadas en el territorio para el abordaje y atención de los riesgos en salud asociados a riesgos laborales


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 64. Matriz de actores y su respuesta en cuanto a determinantes de la salud, municipio de Fredonia

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
El sistema nervioso representa la causa número uno de situación de discapacidad en Fredonia.	ESE Hospital con los programas de vacunación, PyP, atención en salud, red prestadora de servicios, comité de discapacidad, secretaria de planeación e infraestructura, secretaria de bienestar social, secretaria general y de gobierno, personería, CPSAM, centro día, iglesias, SISBEN, COMPOS, COVE	Juntas de acción comunal, grupos organizados, empresas, cajas de compensación familiar, comités de convivencia ciudadana, COPACO. Comité de discapacidad.	A nivel institucional se ha generado cultura de inclusión y protección social a las personas con discapacidad, cada vez con mayor compromiso y apertura en la eliminación de barreras de acceso físicas, estructurales entre otras, se cuenta con política de pública adoptada y en implementación.	A nivel social se logra una cultura de respeto e inclusión para las personas con discapacidad, reconocimiento de valor a nivel social, inclusión en los diferentes espacios.	Cooperantes: ESE Hospital con los programas de vacunación, PyP, atención en salud, red prestadora de servicios, comité de discapacidad, secretaria de planeación e infraestructura, secretaria de bienestar social, secretaria general y de gobierno, personería, CPSAM. Beneficiarios: Juntas de acción comunal, grupos organizados, empresas, cajas de compensación familiar, comités de convivencia ciudadana, COPACO.	Abordaje de la atención de habitantes afectados por discapacidades del sistema nervioso	Acompañamiento o desde los programas de salud con discapacidad, procesos de certificación. Promover acciones para evitar las condiciones de discapacidad.


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 64. Matriz de actores y su respuesta en cuanto a determinantes de la salud, municipio de Fredonia

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitario s	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
					Perjudicados: No se identificaron Oponentes: Comité de discapacidad.		


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 64. Matriz de actores y su respuesta en cuanto a determinantes de la salud, municipio de Fredonia

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
Se requiere fortalecer la atención con enfoque de género y diferencial acorde a las necesidades en salud, especialmente en población femenina.	ESE Hospital Santa Lucia, EAPB, Administración Municipal, Secretaria de Bienestar Social, Junta Directiva de la ESE Hospital, Personería Municipal, CMSS, SISBEN, aseguramiento en salud, Concejo Municipal, Instituciones Educativas, sector protección comisaria de familia, personería municipal, comités de vigilancia epidemiológica, sector justicia, comité de erradicación de la violencia contra la mujer, comité articulador de las violencias de género.	Asociaciones de mujeres, COPACO, grupos organizados, Juntas de acción comunal, red de apoyo, mesas de víctimas, comunidad en general, mesa de erradicación de violencia	Desde el nivel institucional se han adoptado políticas públicas de mujer y familia, articulación del sistema de protección, justicia y salud para la atención de los casos de violencia, instalación y creación de mesas de dialogo vigilancia de la violencia de género, las rutas de atención.	A nivel social se logra identificar cada vez más conciencia en la comunidad, la generación de organizaciones como asociaciones, círculo de mujeres, colectivos que han logrado ser espacios de protección para las mujeres, para socialización de la ruta de atención y conciencia colectiva, de igual forma cada vez se logra mayor acercamiento a	Cooperantes: ESE Hospital Santa Lucia, EAPB, Administración Municipal, Secretaria de Bienestar Social, Junta Directiva de la ESE Hospital, Personería Municipal, aseguramiento en salud, Concejo Municipal, Instituciones Educativas, sector protección comisaria de familia, personería municipal, sector justicia. Beneficiarios: Asociaciones de mujeres, COPACO, grupos organizados, Juntas de acción comunal, red de apoyo, mesas de víctimas, comunidad en general, mesa de erradicación de violencia Perjudicados: No se identifica Oponentes. No se identifica	Fortalecimiento de las políticas públicas, planes y programas municipales con enfoque de género y diferencial acorde a las necesidades en salud, especialmente en población femenina.	Articulación interinstitucional e intersectorial para la inclusión del enfoque diferencial y de género en las necesidades de atención en salud, priorizando la población femenina del municipio de Fredonia, que viene presentando aumentos en la morbi mortalidad de diferentes eventos en salud.



	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 64. Matriz de actores y su respuesta en cuanto a determinantes de la salud, municipio de Fredonia

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitario s	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
	COMPOS, COVE, COVECOM.			las entidades e instituciones.			

Fuente: Construcción propia, Secretaria de Salud Municipio de Fredonia

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

5. CAPITULO V PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO.

5.1 Priorización de problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio

Para la priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio se retoman las tablas de priorización de la matriz Hanlon y la matriz de priorización participativa, identificando las problemáticas, situaciones y necesidades en salud e ambas herramientas de priorización. Se desarrolla un encuentro del equipo de salud pública y equipo formulador del ASIS municipal, con fecha 27 de febrero, posterior al taller participativo, y se asignan las calificaciones acorde a la metodología planteada:

- Magnitud
- Pertinencia social e intercultural
- Trascendencia
- Capacidad de intervención: Viabilidad y factibilidad


Para cada una de estas variables se asignó puntaje de 1 a 4, siendo 1 bajo, 2 medios, 3 alto y 4 muy alto.

Acorde a los resultados se encuentra que la primera problemática priorizada y que deberá ser tenida en cuenta en los planes de Desarrollo PTS son las debilidades en la atención a los usuarios de la ESE Hospital Santa Lucía, caracterizados por los participantes como insuficiente capacidad del servicio, pocas especialidades, atención inadecuada a los usuarios y dificultades para la accesibilidad geográfica a los servicios. Le siguen Calidad del agua en zona periurbanas y rurales: Las coberturas de acueducto y alcantarillado son muy bajas tanto en la cabecera municipal de Fredonia como en el resto, condiciones transmisibles e inseguridad alimentaria, afiliación al SGSSS, la salud mental y la tasa de morbilidad extrema en maternas adolescentes. Si bien se nombra las problemáticas más urgentes de solucionar todas deben ser abordadas en los programas, proyectos y estrategias en el ámbito de la salud.


En la siguiente tabla se amplía el análisis de todas las problemáticas:

Tabla 65. Matriz de priorización método hanlon – taller participativo, Municipio de Fredonia

Crterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Trascendencia (Severidad)	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención	Total
Debilidades en la atención a los usuarios de la ESE Hospital Santa Lucía	4	3	4	3	2	16

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021


Crterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia (Severidad)	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención	Total
Calidad del agua en zona periurbanas y rurales: Las coberturas de acueducto y alcantarillado son muy bajas tanto en la cabecera municipal de Fredonia como en el resto.	3	2	4	4	2	15
Las condiciones transmisibles y nutricionales aumentan la consulta en salud en la primera infancia en Fredonia al año 2022 (Inseguridad alimentaria)	2	3	4	3	3	15
Afiliación al SGSSS	2	3	4	3	3	15
Los Trastornos mentales y del comportamiento aumentaron en la mayoría de los grupos poblaciones, afectando más a niñas y mujeres en el 2022	3	2	4	3	3	15
Aumentó la tasa de morbilidad materna extrema en mujeres entre 11 y 18 años de edad, lo que indica aumento en el embarazo adolescente y en temprana edad.	1	4	4	3	3	15
Aumento de las enfermedades del sistema circulatorio: Mortalidad y morbilidad, especialmente enfermedades cardiovasculares y	2	2	4	3	3	14

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Crterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia (Severidad)	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención	Total
mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón						
Las condiciones materno perinatales, maternas y maternas extremas aumentaron en morbilidad para la vigencia	2	2	4	3	3	14
Las enfermedades no transmisibles en jóvenes aumentaron su incidencia en la población para la vigencia	2	2	4	3	3	14
Aumentó la prevalencia de Diabetes Mellitus en la población, con mayor afectación en la población femenina.	2	2	4	3	3	14
Las Enfermedades cardiovasculares (I00-I99) aumentaron la consulta en salud para la vigencia, especialmente en mujeres.	2	2	4	3	3	14
la mortalidad y morbilidad en niños y niñas menores de 5 años por causas externas aumentó para el año 2022	1	3	4	3	3	14

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Crterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia (Severidad)	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención	Total
Las Enfermedades infecciosas y parasitarias aumentaron la consulta al año 2021	2	3	3	3	3	14
Condiciones transmisibles y enfermedades nutricionales en la infancia aumentó la incidencia en 2022	1	3	4	3	3	14
Se requiere fortalecer la atención con enfoque de género y diferencial acorde a las necesidades en salud, especialmente en población femenina.	2	2	3	3	4	14
El Cáncer de mama y cérvix tuvo alta incidencia en morbilidad para la vigencia	1	2	4	3	3	13
La incidencia de mortalidad y morbilidad por epilepsia aumentaron en la población menor de 5 años	1	2	4	3	3	13
Aumento en las incidencia de mortalidad por enfermedades cerebrovasculares en hombres	1	2	4	3	3	13
Neoplasias: Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	1	2	4	3	3	13

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia (Severidad)	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención	Total
aumentaron para el periodo 2022						
Las causas externas (homicidios) son la causa número uno de pérdida de AVPP el año 2022 en Fredonia.	1	3	4	3	2	13
La mortalidad por causas externas debida accidentes aumentaron para toda la población, con mayor incidencia en los hombres en 2022	1	2	4	3	3	13
Aumentó la mortalidad por malformaciones congénitas y deformidades en el año 2022 en menores de 1 año	1	2	4	3	3	13
Alto riesgo de deslizamientos.	1	3	4	3	2	13
Incidencia de mordeduras por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia con alta incidencia	1	2	4	3	2	12
Los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas aumentaron la consulta al año 2022 en Fredonia.	1	2	4	3	2	12

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Crterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia (Severidad)	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención	Total
Atención y certificación a discapacitados	1	3	2	3	2	11
El sistema nervioso representa la causa número uno de situación de discapacidad en Fredonia.	1	2	4	2	2	11
El municipio cuenta con pocos recursos para realizar actividades de prevención para los riesgos laborales.	2	1	2	2	2	9
Falta un diagnóstico que evidencie los riesgos laborales en los comerciantes informales.	1	1	2	2	2	8


5.2 Núcleos de inequidad socio-sanitaria territorial

Para cada una de las problemáticas se identifican los núcleos de inequidad, encontrándose para el municipio de Fredonia predominancia en injusticias socio económicas, Conflicto socio ambiental y cambio climático y en mucha menor proporción conflicto armado, concordante con el análisis indicado en la Ficha TerriData, de una incidencia media-baja.


	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Tabla 66. Construcción de núcleos de inequidad socio sanitaria

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Calidad del agua en zona periurbanas y rurales: Las coberturas de acueducto y alcantarillado son muy bajas tanto en la cabecera municipal de Fredonia como en el resto.	Falta de conciencia - Falta de gestión en proyectos - Infraestructura de acueductos obsoletos - Carencia de recursos - Poca responsabilidad de las juntas administradoras - falta de formación para el tratamiento del agua - Falta de apoyo institucional - Planta de tratamiento - oficina de acueductos veredales ausente	Gobierno y tradición política - actores económicos y sociales - políticas de estado y bienestar - servicios de salud - vivienda digna - territorio (ruralidad) - Edad - Género - Entorno ambiental	Injusticias socio económicas-Conflicto socio ambientales y cambio climático	Aumento de la Calidad del agua en zona periurbanas y rurales del municipio de Fredonia mediante al ampliación de la cobertura de acueductos y alcantarillado y/o soluciones individuales de saneamiento básico	Apoyo desde el componente de salud y vigilancia en salud a los proyectos municipales de ampliación de la cobertura de acueductos y sistemas de alcantarillado y/o soluciones individuales de saneamiento básico tanto a nivel periurbano como rural
Incidencia de mordeduras por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia con alta incidencia	Contacto con animales silvestres - poco acceso de las comunidades a la aplicación de vacunación antirrábica para animales domésticos susceptibles - animales domésticos de calle	Entorno residencial - Entorno ambiental - territorio - Cultura y valores - servicios de salud	Conflicto socio ambientales y cambio climático	Disminución de la Incidencia de mordeduras por animales potencialmente transmisores de rabia	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados mordeduras de animales potencialmente transmisores de rabia, y fortalecimiento de las campañas de vacunación antirrábica de animales domésticos.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Las condiciones transmisibles y nutricionales aumentan la consulta en salud en la primera infancia en Fredonia al año 2022 (Inseguridad alimentaria)	Negligencia paterna - Factor económico - Inseguridad alimentaria - Malnutrición - desnutrición - Violencia intrafamiliar - salud mental - Negligencia materna - enfermedades respiratorias	Mercado de trabajo - entorno residencial - condiciones de empleo y trabajo - territorio - edad - factores conductuales y biológicos - servicios de salud - políticas de bienestar	Injusticias socio económicas-Conflicto socio ambientales y cambio climático	Disminución de la incidencia de condiciones transmisibles y nutricionales en la primera infancia asociadas a inseguridad alimentaria	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a condiciones transmisibles y nutricionales en la primera infancia en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS. Apoyo a los programas de seguridad alimentaria municipales.
Debilidades en la atención a los usuarios de la ESE Hospital Santa Lucía	Hospital nivel básico - no hay área pediátrica - Institución de salud requiere personal con calidad humana, profesionalismo y ética profesional.- Barreras de acceso geográfico - poca atención especializada - acceso a personal en puestos de salud - Insuficiente personal médico para atención de la población - poco acceso rural a los servicios de salud	Género - condición social - edad - territorio - políticas de estado de bienestar - servicios de salud - condiciones de empleo y trabajo - ingresos y situación socio-económica	Injusticias socio económicas-Conflicto socio ambientales y cambio climático	Debilidades en la atención a los usuarios de la ESE Hospital Santa Lucía	Apoyo a la gestión de la atención permanente, cualificada, humanizada y eficaz de los servicios de salud locales y subregionales con los que cuenta el municipio de Fredonia en el cuatrienio 2024-2027
Afiliación al SGSSS	Población total DANE es mayor a la población real municipal - se presenta migración	Mercado de trabajo - condiciones de empleo y trabajo - territorio -	Injusticias socio económicas-Conflicto socio ambientales y	Afiliación al SGSSS	Programación de jornadas periódicas de afiliación al SGSSS, y revisión de datos de afiliación que permitan

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
	de afiliaciones a otros municipios cercanos al área metropolitana - desconocimiento de los procedimientos de afiliación en salud y régimen es de afiliación.	servicios de salud - políticas de bienestar	cambio climático		clarificar la información de porcentajes de afiliación total de la población del municipio.
Atención y certificación a discapacitados	Poco acceso a las rutas de certificación en discapacidad por cupos departamentales asignados al municipio	Políticas de estado de bienestar - territorio	Injusticias socio económicas	Aumento en los niveles de atención y certificación a discapacitados	Gestión permanente de cupos de certificación para discapacidad - fortalecimiento de esos programas con enfoque diferencial
Aumento de las enfermedades del sistema circulatorio: Mortalidad y morbilidad, especialmente enfermedades cardiovasculares y mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón	Tabaquismo - Estrés - Consumo de sustancias psicoactivas - Falta de ejercicio - predisposición genética - mala alimentación- Obesidad - Sedentarismo - inadecuados hábitos de vida - malnutrición	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - mercado del trabajo - ingresos y situación económica - edad - servicios de salud	Injusticias socio económicas- cambio climático	Disminución de morbimortalidad por las enfermedades del sistema circulatorio: especialmente enfermedades cardiovasculares y mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a enfermedades del sistema circulatorio, especialmente enfermedades cardiovasculares y mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón, en municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.




**FORMATO
ASIS**

CÓDIGO
F-AM-011

VERSIÓN
00

FECHA
01/07/2021

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
El Cáncer de mama y cérvix tuvo alta incidencia en morbilidad para la vigencia	Pocos hábitos saludables - poca detección temprana - Malos hábitos de vida - Demora en atención en salud - Factores ambientales - Factores económicos	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - mercado del trabajo - ingresos y situación económica - edad - servicios de salud	Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático	Detección temprana y tratamiento del Cáncer de mama y cérvix	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a detección temprana y tratamiento de cáncer de mama y cérvix en la población femenina del municipio de Fredonia, implementación de las RIAs.
Las condiciones materno perinatales, maternas y maternas extremas aumentaron en morbilidad para la vigencia	Embarazo adolescente o gerontológico, dificultad de acceso a controles prenatales - malnutrición - barreras geográficas para el acceso a los servicios de salud	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - mercado del trabajo - ingresos y situación económica - edad - servicios	Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático	Disminución de morbilidad por condiciones materno perinatales, maternas y maternas extremas	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a morbilidad materno perinatal, perinatal, maternas y maternas extremas en el municipio de Fredonia,

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
		de salud - género			
Las enfermedades no transmisibles en jóvenes aumentaron su incidencia en la población para la vigencia	Mala alimentación, alcohol, tabaquismo, falta de educación, hábitos de vida - enfermedades del corazón	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - mercado del trabajo - ingresos y situación económica - edad - servicios de salud	Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático	Disminución de la incidencia de enfermedades no transmisibles en población joven	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a enfermedades no transmisibles en la población joven en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.
Aumentó la prevalencia de Diabetes Mellitus en la población, con mayor afectación en la población femenina.	Mala alimentación, alcohol, tabaquismo, falta de educación, hábitos de vida -	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica -	Injusticias socio económicas	Disminución de la prevalencia de Diabetes Mellitus en la población, con mayor afectación en la población femenina.	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a diabetes mellitus, con enfoque diferencial hacia la población femenina en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.



**FORMATO
ASIS**

CÓDIGO
F-AM-011

VERSIÓN
00

FECHA
01/07/2021

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
		mercado del trabajo - ingresos y situación económica - edad - servicios de salud - Genero			
Las Enfermedades cardiovasculares (I00-I99) aumentaron la consulta en salud para la vigencia, especialmente en mujeres.	Hábitos poco saludables Falta de detección temprana - Genética - Estilos de vida - Sedentarismo por la tecnología - Malos hábitos alimenticios - sedentarismo - falta de recursos para sostenimiento - Hipertensión	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - mercado del trabajo - ingresos y situación económica - edad - servicios de salud - Genero	Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático	Disminución en la prevalencia de Enfermedades cardiovasculares (I00-I99), especialmente en mujeres.	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a enfermedades cardiovasculares, con enfoque diferencial hacia la población femenina en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.
La incidencia de mortalidad y morbilidad por epilepsia aumentaron en la población menor de 5 años	Malnutrición gestacional y en la niñez - contaminación ambiental - lesiones en niños menores de 5 años - incidencia de enfermedades transmisibles en menores de 5 años	Políticas del estado de bienestar - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación	Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático	La incidencia de mortalidad y morbilidad por epilepsia aumentaron en la población menor de 5 años	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a presentación de epilepsia en población menor de 5 años en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.



**FORMATO
ASIS**

CÓDIGO
F-AM-011

VERSIÓN
00

FECHA
01/07/2021


Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
		económica - mercado del trabajo - ingresos y situación económica - edad - servicios de salud			
Aumento en las incidencia de mortalidad por enfermedades cerebrovasculares en hombres	Tabaquismo - Estrés - Consumo de sustancias psicoactivas - Falta de ejercicio - predisposición genética - mala alimentación- Obesidad - Sedentarismo - inadecuados hábitos de vida - malnutrición	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - mercado del trabajo - ingresos y situación económica - edad - servicios de salud	Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático	Disminución en las incidencia de mortalidad por enfermedades cerebrovasculares en hombres	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a enfermedades cerebrovasculares en hombres en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.
Neoplasias: Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon aumentaron para el periodo 2022	Pocos hábitos saludables - poca detección temprana - Malos hábitos de vida - Demora en atención en salud - Factores ambientales - Contaminación de agua o alimentos por sustancias precursoras de cáncer (Asbesto)	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación	Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático	Neoplasias: Disminución de la incidencia de tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon aumentaron para el periodo 2022	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a de tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, con enfoque diferencial hacia la población femenina en el

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
	Factores económicos	económica - mercado del trabajo - edad - servicios de salud			municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.
Las causas externas (homicidios) son la causa número uno de pérdida de AVPP el año 2022 en Fredonia.	Factores asociados a tránsito - Accidentes laborales - Imprudencia - Intolerancia - negligencias Salud mental - Estrés - Violencias- acceso a armas - conflicto social y armado - intolerancia	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - mercado del trabajo - edad - servicios de salud - Factores psicosociales	Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático - conflicto armado	Menor pérdida de AVPP por agresiones	Articulación interinstitucional para el abordaje desde los programas de salud y prevención de la mortalidad y morbilidad por causas externas (agresiones, accidentes, envenenamientos, entre otras)
la mortalidad y morbilidad en niños y niñas menores de 5 años por causas externas aumentó para el año 2022	Negligencia de los padres - Factor económico - Inseguridad alimentaria - Malnutrición - desnutrición - Violencia intrafamiliar - salud mental - Negligencia materna	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - mercado del trabajo - edad - servicios de	Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático	Disminución de la mortalidad y morbilidad en niños y niñas menores de 5 años por causas externas	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a la mortalidad y morbilidad infantil en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
		salud - Factores psicosociales			
Los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas aumentaron la consulta al año 2022 en Fredonia.	Hábitos laborales - desconocimiento - poca cultura del autocuidado - labores culturales en cultivos - accidentes laborales y de tránsito	Mercado del trabajo - Condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - factores conductuales y biológicos - servicios de salud - territorio	Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático - conflicto armado	Disminución de la incidencia de traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	Articulación interinstitucional para el abordaje desde los programas de salud y prevención de la mortalidad por causas externas (agresiones, accidentes, envenenamientos, entre otras)
Los Trastornos mentales y del comportamiento aumentaron en la mayoría de los grupos poblaciones, afectando más a niñas y mujeres en el 2022	Estrés, Bulling, Drogadicción, Alcoholismo predisposición genética entorno familiar - Ansiedad - Depresión - Suicidios - Violencia intrafamiliar - factores hereditarios - Daño físico - Conflicto social - conflicto armado- descomposición familiar, descomposición social sociedad de consumo, falta de atención psicológica	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - mercado del trabajo - edad - servicios de salud - Factores psicosociales	Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático	Fortalecimiento de las rutas de atención de los Trastornos mentales y del comportamiento y abordaje de la salud mental en todos los grupos poblaciones, con énfasis en género	Acompañamiento desde el componente de salud al abordaje intersectorial de la salud mental y convivencia social del municipio de Fredonia, con enfoque de género
La mortalidad por causas externas debida accidentes aumentaron para	Factores asociados a tránsito - Accidentes	Mercado del trabajo - Condiciones de empleo y trabajo	Injusticias socio económicas- Conflicto socio	Disminución de la mortalidad por causas externas	Articulación interinstitucional para el abordaje desde los programas de salud y

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
<p>toda la población, con mayor incidencia en los hombres en 2022</p>	<p>laborales - Imprudencia - Intolerancia - negligencia</p>	<p>- entorno residencial - factores conductuales y biológicos - servicios de salud - territorio</p>	<p>ambientales y cambio climático</p>	<p>debida accidentes en los hombres</p>	<p>prevención de la mortalidad por causas externas (agresiones, accidentes, envenenamientos, entre otras)</p>
<p>Aumentó la mortalidad por malformaciones congénitas y deformidades en el año 2022 en menores de 1 año</p>	<p>Malnutrición gestacional - factores ambientales - factores hereditarios - enfermedades infecciosas durante la gestación - contaminación ambiental</p>	<p>Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica -- edad - servicios de salud - Factores psicosociales - factores ambientales</p>	<p>Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático</p>	<p>Disminución de la mortalidad por malformaciones congénitas y deformidades en menores de 1 año</p>	<p>Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a mortalidad por malformaciones congénitas y deformidades en menores de un año en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.</p>
<p>Aumentó la tasa de morbilidad materna extrema en mujeres entre 11 y 18 años de edad, lo que indica aumento en el embarazo adolescente y en temprana edad.</p>	<p>Aumento de embarazo adolescente - poco acceso a métodos de planificación familiar acordes a la edad - dificultades de abordaje de la sexualidad responsable en niñas, adolescentes y jóvenes. - poco acompañamiento familiar - uso de</p>	<p>Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica - Género - edad - servicios de</p>	<p>Injusticias socio económicas-</p>	<p>Disminución de la tasa de morbilidad materna extrema en mujeres entre 11 y 18 años de edad,</p>	<p>Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo de embarazo adolescente con enfoque diferencial en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.</p>




**FORMATO
ASIS**

CÓDIGO
F-AM-011

VERSIÓN
00

FECHA
01/07/2021

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
	sustancias psicoactivas	salud - Factores psicosociales			
Las Enfermedades infecciosas y parasitarias aumentaron la consulta al año 2021	deficiente calidad del agua - poco acceso a agua potable - poco cubrimiento de sistemas de alcantarillado y unisafas - deficiencias en la preparación de alimentos - condiciones sanitarias del entorno - factores ambientales	Gobierno y tradición política - actores económicos y sociales - políticas de estado y bienestar - servicios de salud - vivienda digna - territorio (ruralidad) - Edad - Género - Entorno ambiental	Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático	Disminución de la incidencia de las Enfermedades infecciosas y parasitarias	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo asociados a de tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, con enfoque diferencial hacia la población femenina en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS. Acompañamiento desde el componente de salud a los programas de seguimiento de la calidad del agua para consumo humano
Condiciones transmisibles y enfermedades nutricionales en la infancia aumentó la incidencia en 2022	Negligencia de los padres - Factor económico - Inseguridad alimentaria - Malnutrición - desnutrición - Violencia intrafamiliar - salud mental - desempleo - inseguridad alimentaria	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación	Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático	Disminución de la incidencia de condiciones transmisibles y enfermedades nutricionales en la infancia	Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo de condiciones transmisibles y enfermedades nutricionales en la infancia en el municipio de Fredonia, implementación de las RIAS. -

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
		económica -- edad - servicios de salud - Factores psicosociales - factores ambientales			Implementación de PAI y programas de seguridad alimentaria
Alto riesgo de deslizamientos.	relieve - incidencia del cambio climático y los factores ambientales - falla sinifaná - asentamientos humanos cercanos a zonas de alto riesgo - cerro combia	Territorio-entorno residencial - factores ambientales	Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático	Preparación para la mitigación y atención de alto riesgo de deslizamientos.	Articulación interinstitucional en el comité de gestión del riesgo, para el abordaje y atención de los riesgos en salud asociados a eventos de deslizamientos
El municipio cuenta con pocos recursos para realizar actividades de prevención para los riesgos laborales.	No se priorizan los riesgos laborales en salud	Políticas de estado de bienestar - territorio - Servicios de salud - condiciones de empleo y trabajo	Injusticias socio económicas	Fortalecimiento de estrategias y actividades de prevención para los riesgos laborales.	Articulación interinstitucional y con empresas asentadas en el territorio para el abordaje y atención de los riesgos en salud asociados a riesgos laborales
Falta un diagnóstico que evidencie los riesgos laborales en los comerciantes informales.	desconocimiento de los entornos laborales municipales - municipio rural disperso	Políticas de estado de bienestar - territorio - Servicios de salud - condiciones de empleo y trabajo	Injusticias socio económicas	Diagnóstico actualizado de los riesgos laborales en los comerciantes informales del municipio	Articulación interinstitucional y con empresas asentadas en el territorio para el abordaje y atención de los riesgos en salud asociados a riesgos laborales
El sistema nervioso representa la causa número uno de situación de discapacidad en Fredonia.	Incidencia de defectos congénitos en la población - secuelas de enfermedades degenerativas y del sistema cerebro vascular - secuelas de	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno	Injusticias socio económica	Abordaje de la atención de habitantes afectados por discapacidades del sistema nervioso	Acompañamiento desde los programas de salud con discapacidad, procesos de certificación. Promover acciones para evitar las condiciones de discapacidad.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
	accidentes de tránsito y lesiones	residencial - territorio - ingresos y situación económica -- edad - servicios de salud - Factores psicosociales -			
Se requiere fortalecer la atención con enfoque de género y diferencial acorde a las necesidades en salud, especialmente en población femenina.	Aun no se implementan en su totalidad las políticas públicas - aún no se formulan todas las políticas públicas para poblaciones diferenciales.	Políticas del estado de bienestar - cultura y valores - factores conductuales y biológicos - condiciones de empleo y trabajo - entorno residencial - territorio - ingresos y situación económica -- edad - servicios de salud - Factores psicosociales - factores ambientales - Género	Injusticias socio económicas- Conflicto socio ambientales y cambio climático	Fortalecimiento de las políticas públicas, planes y programas municipales con enfoque de género y diferencial acorde a las necesidades en salud, especialmente en población femenina.	Articulación interinstitucional e intersectorial para la inclusión del enfoque diferencial y de género en las necesidades de atención en salud, priorizando la población femenina del municipio de Fredonia, que viene presentando aumentos en la morbi mortalidad de diferentes eventos en salud.

6. CAPITULO VI PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022 — 2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO Y PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD - APS

6.1 Resultados esperados por ejes

Complementando el I ASIS municipal, y de acuerdo al marco del Plan Decenal de salud pública 2022-2031, con la aplicación el modelo de salud Preventivo y Predictivo, fundamentado en la atención primaria en salud APS se

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

identifican resultados esperados por cada uno de los 7 ejes del Plan Decenal de Salud pública PDSP. Se plantean además las propuestas de respuesta que deberán ser tenidas en cuenta en el PMD y PTS para la vigencia 2024-2027. Como resultado se tienen, por eje:

- Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública: 3 resultados esperados, 2 propuestas de respuesta
- Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación: 4 resultados esperados , 1 propuesta de respuesta
- Eje 3. Determinantes sociales de la salud: 4 resultados esperados, 4 propuestas de respuesta
- Eje 4. Atención Primaria en Salud: 6 resultados esperados, 4 propuestas de respuesta
- Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias: 3 resultados esperados, 3 propuestas de respuesta
- Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria: 3 resultados esperados, 3 propuestas de respuesta
- Eje 7. Personal de salud: 3 resultados esperados, 1 propuesta de respuesta

En la tabla siguiente se describen cada uno de los resultados esperados y cada una de las propuestas de respuesta planteados para cada eje y se amplía la información:




	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

Tabla 67. Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031 y el modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en la atención primaria en salud - APS


PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROBLEMA PRIORIZADO	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
Integridad del Sector Salud	Calidad e inspección, vigilancia y control.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social, Programa: Salud Pública, toma gran importancia en el municipio de Fredonia fortalecer la gobernabilidad en la salud pública la gestión de las acciones	El plan de desarrollo en su línea Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social, inspección vigilancia y control refiere como propuesta de respuesta el fortalecimiento de la capacidad	Desde la Inspección, Vigilancia y Control en salud, la gestión de la salud pública en el municipio, desde el modelo predictivo y resolutivo bajo la estrategia de atención primaria en salud, requiere de la articulación con el sistema de salud a nivel Municipal,
	Sistema único público de información en salud.						

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021


PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROBLEMA PRIORIZADO	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.		ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	relacionada en vigilancia en salud pública que permitan la toma de decisiones acertada en salud, la gestión de la enfermedad el municipio presenta Aumento de las enfermedades del sistema circulatorio: Mortalidad y morbilidad, especialmente enfermedades cardiovasculares y mortalidad por enfermedades	de gestión, la vigilancia epidemiológica, comunitaria, de igual forma la implementación de acciones desde el enfoque diferencial, la estrategia de atención primaria en salud que permita llegar a las comunidades más alejadas, Articulación interinstitucional e intersectorial para la inclusión del enfoque diferencial y de	Departamental, Nacional, inclusión de las prioridades en el plan de desarrollo municipal, priorizar la gestión en salud y el fortalecimiento de la capacidad de agestión de los recursos la gobernabilidad, rectoría en salud, de igual forma la articulación intersectorial que permita movilizar los indicadores en salud municipal
	Vigilancia en Salud Pública						

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021


PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROBLEMA PRIORIZADO	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.			Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación que participan e inciden de manera efectiva en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas y estrategias para la garantía del derecho fundamental a la salud.	isquémicas del corazón, cada vez más relacionado con la población joven del municipio, siendo las enfermedades no transmisibles de vital importancia para el municipio. De igual forma Aumentó la tasa de morbilidad materna extrema en mujeres entre 11 y 18 años de edad, lo que indica aumento en el embarazo adolescente y en temprana edad, lo que sugiere la necesidad de articulación intersectorial y la	género en las necesidades de atención en salud, priorizando la población femenina del municipio de Fredonia, que viene presentando aumentos en la morbi mortalidad de diferentes eventos en salud. Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo de embarazo adolescente con enfoque diferencial en el	

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021


PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022- 2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROBLEMA PRIORIZADO	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
					atención integral e integrada con enfoque diferencial , baja capacidad de respuesta en el sector salud desde la vigilancia epidemiológica, la gestión de las acciones de cuidado temprano de la salud, la vigilancia comunitaria, la atención integral y el acceso a salud donde aún persisten barreras	municipio de Fredonia, implementación de las RIAS.	

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021


PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROBLEMA PRIORIZADO	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la	Políticas, planes, programas y estrategias en salud con transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio y saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social, Programa: Aseguramiento y prestación de servicios en salud, aún persisten inequidades en salud que limitan el acceso a los servicios de salud tales como la cobertura efectiva al sistema de	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social, Programa: Aseguramiento y prestación de servicios en salud; se pretende mejorar la cobertura de afiliación en salud, con la promoción constante de la afiliación, la	El municipio de Fredonia cuenta con políticas públicas que deben ser transversales a los procesos de planeación, La implementación del Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo bajo la estrategia de Atención Primaria en Salud, la implementación de

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021


PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROBLEMA PRIORIZADO	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad		participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias	Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas Intersectoriales v - transectoriales.	seguridad social, contar con población dispersa que por su localización cuenta con barreras de acceso oportuno a la atención en salud desde identificación temprana anomalías en salud, el cuidado de la vida, la atención integral, siendo un municipio de alta rotación de población, hospital nivel básico - no hay área pediátrica - Institución de salud requiere personal con	gestión de acciones para identificar la población más vulnerable del municipio, realizar procesos de articulación intersectorial, participación social y comunitaria que permita transversalizar los enfoques diferenciales en cada uno de los programas y proyectos del municipio, la implementación de las Políticas Públicas existentes en el municipio y la generación de	políticas públicas de forma transversal
				Espacios e instancias intersectoriales que incluyen en sus planes de acción la transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y			

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021


PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022- 2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROBLEMA PRIORIZADO	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
				comunidades étnicas y campesinas.	calidad humana, profesionalismo y ética profesional.- Barreras de acceso geográfico - poca atención especializada - acceso a personal en puestos de salud - Insuficiente personal médico para atención de la población - poco acceso rural a los servicios de salud, Población total DANE es mayor a la población real municipal - se presenta migración de afiliaciones a otros municipios cercanos al área	oportunidades en especial para aquellos contextos de mayor inequidad en el municipio.	
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Prácticas, saberes y conocimientos para la salud pública reconocidos y fortalecidos para Pueblos y comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LBGTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.			

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROBLEMA PRIORIZADO	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
					metropolitana - desconocimiento de los procedimientos de afiliación en salud y regímenes de afiliación. Los Trastornos mentales y del comportamiento aumentaron en la mayoría de los grupos poblaciones, afectando más a niñas y mujeres en el 2022.		
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población,	Entorno económico favorable para la salud	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social, Programa: Salud Pública se han identificado determinantes	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social desde lo programa de fortalecimiento de la gestión y	El municipio de Fredonia cuenta con políticas públicas que deben ser transversales a los procesos de planeación, La

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROBLEMA PRIORIZADO	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud		mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas sociosanitarias.	Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud.	sociales que influyen en el área de la salud tales como Calidad del agua en zona periurbanas y rurales: Las coberturas de acueducto y alcantarillado son muy bajas tanto en la cabecera municipal de Fredonia como en el resto, Las condiciones transmisibles y nutricionales aumentan la consulta en salud en la primera infancia en	dirección de la gestión del sector salud y la prestación integral de servicios de salud, se pretende impactar en el proceso de conformación de territorios saludables, articulados, trabajando por la paz y la convivencia pacífica, proyectando movilización de las comunidades mediante organización	implementación del Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo bajo la estrategia de Atención Primaria en Salud, la implementación de políticas públicas de forma transversal
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Territorios saludables articulados y trabajando por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia.			

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROBLEMA PRIORIZADO	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al cambio climático.	Fredonia al año 2022 (Inseguridad alimentaria). Las causas externas (homicidios) son la causa número uno de pérdida de AVPP el año 2022 en Fredonia. Las condiciones socioeconómicas de la población, el acceso a condiciones laborales favorables que protejan de los riesgos en salud aumenta la posibilidad de enfermedad, de discapacidad, de años perdidos, de la capacidad adquisitiva y resolutive de la	social y equidad en salud. Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo , salud mental, acceso a agua potable o a mecanismos de protección y transformación de la misma para el consumo,	



**FORMATO
ASIS**

CÓDIGO

F-AM-011


VERSIÓN

00


FECHA

01/07/2021


PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022- 2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROBLEMA PRIORIZADO	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
					población. Programa: fortalecimiento de la gestión y dirección de la gestión del sector salud, El municipio cuenta con pocos recursos para realizar actividades de prevención para los riesgos laborales, en especial con un alto índice de trabajadores informales que no cuentan con los ingresos suficientes para contar con cobertura completa en riesgos laborales.		

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021


PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROBLEMA PRIORIZADO	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RIISS.	Eje 4. Atención Primaria en Salud		Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud.	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social, Programa: Salud Pública se han identificado determinantes sociales que influyen en el área de la salud tales como Calidad del agua en zona periurbanas y rurales: Las	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social desde lo programa de fortalecimiento de la gestión y dirección de la gestión del sector salud y la prestación integral de servicios de salud, se pretende	El municipio de Fredonia cuenta con políticas públicas que deben ser transversales a los procesos de planeación, La implementación del Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo bajo la estrategia de Atención Primaria en Salud, la implementación de

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROBLEMA PRIORIZADO	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
	<p>Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RIIS.</p> <p>Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el</p>		<p>Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.</p>	<p>Entidades Territoriales Departamentales, Distritales que organizan la prestación de servicios de salud en redes integrales e integradas territoriales bajo un modelo de salud predictivo, preventivo y resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud — APS con criterios de subsidiaridad y complementariedad,</p> <p>Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con</p>	<p>coberturas de acueducto y alcantarillado son muy bajas tanto en la cabecera municipal de Fredonia como en el resto, Las condiciones transmisibles y nutricionales aumentan la consulta en salud en la primera infancia en Fredonia al año 2022 (Inseguridad alimentaria). Las causas externas (homicidios) son la causa número uno de pérdida de AVPP el año 2022 en Fredonia. Las condiciones socioeconómicas</p>	<p>impactar en el proceso de conformación de territorios saludables, articulados, trabajando por la paz y la convivencia pacífica, proyectando movilización de las comunidades mediante organización social y equidad en salud. Priorización en los programas de salud (APS, PIC y Otros) para la detección y atención oportuna de factores de riesgo , salud mental,</p>	<p>políticas públicas de forma transversal</p>

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROBLEMA PRIORIZADO	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
	cuidado de la salud.			acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.	de la población, el acceso a condiciones laborales favorables que protejan de los riesgos en salud aumenta la posibilidad de enfermedad, de discapacidad, de años perdidos, de la capacidad adquisitiva y resolutive de la población.	acceso a agua potable o a mecanismos de protección y transformación de la misma para el consumo. Estrategias como el fortalecimiento de la red donde se propone la dotación de equipos biomédicos, el fortalecimiento del primer nivel de atención en infraestructura, el acercamiento de los programas de salud al área rural, el fortalecimiento de la telemedicina	
	Fortalecimiento del nivel primario con Equipos Básicos de Salud y Centros de Atención Primaria en Salud			Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades en salud de la población de su territorio,	Programa: fortalecimiento de la gestión y dirección de la gestión del sector salud, El municipio cuenta con pocos recursos para		

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022- 2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROBLEMA PRIORIZADO	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
	IPS de mediana y alta complejidad fortalecidas para el trabajo en Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RIISS			Instituciones de salud públicas de mediana y alta complejidad fortalecidas en infraestructura, insumos, dotación, equipos y personal de salud para resolver de manera efectiva y con calidad las necesidades en salud que requieren atención especializada a través de un trabajo coordinado en redes integrales e integradas territoriales de salud.	<p>realizar actividades de prevención para los riesgos laborales, en especial con un alto índice de trabajadores informales que no cuentan con los ingresos suficientes para contar con cobertura completa en riesgos laborales.</p> <p>Programa: Prestación integral de servicios de salud: Deficiencias en la calidad de la prestación de los Servicios de Salud. Baja capacidad resolutoria en la</p>		



**FORMATO
ASIS**

CÓDIGO

F-AM-011


VERSIÓN

00


FECHA

01/07/2021


PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022- 2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROBLEMA PRIORIZADO	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
					gestión administrativa, financiera y técnica de la Red Pública del Departamento. Inadecuada prestación de servicios de salud Baja accesibilidad y oportunidad a los servicios de mediana y alta complejidad en especial dadas las condiciones de prestación de servicio de salud del municipio donde se cuenta con un hospital de primer nivel Implementación insuficiente de Telemedicina		

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021


PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROBLEMA PRIORIZADO	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.	Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo (como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas), por medio de la	Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático.	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social, Programa: Salud Pública; El municipio de Fredonia cuenta con Alto riesgo de deslizamientos, de relieve -	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social Preparación para la mitigación y atención de alto riesgo de deslizamientos. Articulación interinstitucional en el comité de gestión del riesgo, para el abordaje y atención de los riesgos en salud asociados a eventos de deslizamientos, procesos de	El municipio de Fredonia cuenta con políticas públicas que deben ser transversales a los procesos de planeación, La implementación del Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo bajo la estrategia de Atención Primaria en Salud, la implementación de políticas públicas de forma transversal, realizar articulación efectiva con otros sectores, equipos de
	Participación social en salud						
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.						
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública			Nivel Nacional y entes territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias.	incidencia del cambio climático y los factores ambientales - falla sinifaná - asentamientos humanos cercanos a zonas de alto riesgo -		

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021


PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROBLEMA PRIORIZADO	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.		formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.	Conocimiento producido y difundido y capacidades fortalecidas para prevenir y atender el impacto del cambio climático en la salud pública,	cerro combia, identificando situaciones ambientales, estructurales, geográficas, de relieve pero también de gestión que han generado mayor riesgo en la población, esto sumado al cambio climático genera para el municipio la necesidad de llevar a cabo acciones de mitigación del cambio climático, el estudio de necesidades en riesgos y la preparación de la comunidad	educación, comunicación que permita a la población prepararse y mitigar los efectos de los desastres que no logren contenerse. de igual forma trabajar sobre la capacidad de respuesta ante los riesgos en salud, los brotes, de enfermedades, pandemias o epidemias por medio del fortalecimiento de los equipos de respuesta inmediata.	respuesta inmediata. Fortalecer las ESE en cuanto a su gestión asistencial, administrativa, operativa y financiera. Fortalecer la infraestructura física, tecnológica y de dotación de la Red Prestadora de Servicios de Salud.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021


PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROBLEMA PRIORIZADO	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.	Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de Tecnologías estratégicas en salud y el	Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades, Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social, Programa: Vigilancia Epidemiológica ; El municipio de Fredonia aún presenta deficiencias en la capacidad para realizar el proceso efectivo de la vigilancia epidemiológica, la atención oportuna y resolutive de los	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social Preparación para la mitigación y atención de alto riesgo de deslizamientos. Articulación interinstitucional en el comité de gestión del riesgo, para el abordaje y atención de los riesgos en salud asociados a eventos de deslizamientos,	El municipio de Fredonia cuenta con políticas públicas que deben ser transversales a los procesos de planeación, La implementación del Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo bajo la estrategia de Atención Primaria en Salud, la implementación de políticas públicas de forma transversal, realizar articulación efectiva con otros

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021


PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROBLEMA PRIORIZADO	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
	Soberanía Sanitaria		fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.	Soberanía sanitaria fortalecida con tecnologías estratégicas en salud-TES.	determinantes de la salud encontrando prioridades y problemáticas que afectan al condición de salud y calidad de vida de la población tales como las enfermedades transmisibles, no transmisibles, de salud mental en todos los cursos de vida siendo. programa: Inspección, vigilancia y control; Fredonia aún persiste la baja capacidad de ejercer de forma efectiva las funciones asignadas en	procesos de educación, comunicación que permita a la población prepararse y mitigar los efectos de los desastres que no logren contenerse. de igual forma trabajar sobre la capacidad de respuesta ante los riesgos en salud, los brotes, de enfermedades, pandemias o epidemias por medio del fortalecimiento de los equipos de respuesta inmediata. Con la dotación de tecnologías que	sectores, equipos de respuesta inmediata. Fortalecer las ESE en cuanto a su gestión asistencial, administrativa, operativa y financiera. Fortalecer la infraestructura física, tecnológica y de dotación de la Red Prestadora de Servicios de Salud.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021


PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022- 2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROBLEMA PRIORIZADO	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
					<p>relación a la inspección y vigilancia, viéndose limitado en la toma de las decisiones y en acciones efectivas para mejorar la prestación del servicio, Mejorar la capacidad de atención y gestión de su ESE Municipal.</p> <p>programa: Fortalecimiento de la gestión y dirección de la gestión del sector salud</p>	<p>permita desempeñar las funciones, promover la adquisición de capacidades en la gestión de la salud pública. El aumento de las coberturas de vacunación.</p>	

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021


PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROBLEMA PRIORIZADO	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores de la salud	Distribución del talento humano en salud, redistribución de competencias y trabajo digno y decente.	Eje 7. Personal de salud	Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.	Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social, Programa: Salud Pública Las condiciones transmisibles y nutricionales aumentan la consulta en salud en la primera infancia en Fredonia al año 2022 (Inseguridad alimentaria) donde Negligencia paterna - Factor económico - Inseguridad alimentaria - Malnutrición -	Línea estratégica 1: Bienestar y cohesión social Salud pública y el fortalecimiento de la gestión y dirección del sector salud establecen como propuesta el fortalecimiento de los actores en salud el desarrollo de capacidades en adherencia a protocolos, implementación de los protocolos a nivel municipal, la vigilancia epidemiológica,	El municipio de Fredonia cuenta con políticas públicas que deben ser transversales a los procesos de planeación, La implementación del Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo bajo la estrategia de Atención Primaria en Salud, la implementación de políticas públicas de forma transversal, realizar articulación efectiva con otros sectores, equipos de respuesta inmediata. Fortalecer las ESE en

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022- 2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROBLEMA PRIORIZADO	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
				Talento Humano en Salud formado para la gestión integral de la salud pública	desnutrición - Violencia intrafamiliar - salud mental - Negligencia materna - enfermedades respiratorias, Mercado de trabajo - entorno residencial -	las acciones intersectoriales en razón de la atención a la primera infancia, , gestantes, lactantes, avanzar en el proceso de certificación de la estrategia IAMI, fomento de los	cuanto a su gestión asistencial, administrativa, operativa y financiera. Fortalecer la infraestructura física, tecnológica y de dotación de la Red Prestadora de Servicios de Salud.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROBLEMA PRIORIZADO	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
				<p>Sabedores ancestrales y personal de salud propio, reconocidos y articulados a los procesos de la gestión de la salud pública en los territorios,</p>	<p>condiciones de empleo y trabajo - territorio - edad - factores conductuales y biológicos - servicios de salud - políticas de bienestar, Las condiciones materno perinatales, maternas y maternas extremas aumentaron en morbilidad para la vigencia, Embarazo adolescente o gerontológico, dificultad de acceso a controles prenatales - malnutrición - barreras</p>	<p>estilos de vida saludable, la atención primaria en salud, la implementación de las RIAS, Gestionar campañas para la modificación del riesgo, para prevenir, controlar enfermedades emergentes y reemergentes, en salud mental el fortalecimiento del talento humano establecimiento de rutas de atención, implementación de estrategias de dispositivos comunitarios</p>	

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA
	F-AM-011	00	01/07/2021

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022- 2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROBLEMA PRIORIZADO	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
					geográficas para el acceso a los servicios de salud , El Cáncer de mama y cérvix tuvo alta incidencia en morbilidad para la vigencia, Los Trastornos mentales y del comportamiento aumentaron en la mayoría de los grupos poblaciones, afectando más a niñas y mujeres en el 2022, todo ello sumado a la deficiencia de personal o talento humano en salud preparado la para la atención en el primer nivel que		



**FORMATO
ASIS**

CÓDIGO

F-AM-011

VERSIÓN

00

FECHA

01/07/2021


PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022- 2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROBLEMA PRIORIZADO	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
					limita las posibilidades de mejorar el indicador y la calidad de vida de la población.		

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

RECOMENDACIONES FINALES

Una vez desarrollado todo el análisis de la situación en salud correspondiente al periodo se indican las siguientes recomendaciones finales:

1. Se requiere mantener actualizada de forma efectiva la información en salud municipal, se encontraron algunos datos con incongruencias frente a los registros municipales y los reportados a nivel departamental y nacional.
2. Para el abordaje de los indicadores en salud, tanto en morbilidad como en mortalidad es necesario articular los diferentes planes, programas y proyectos municipales, dado que los determinantes sociales de la salud influyen directamente en el aumento o disminución de los efectos en salud de las principales causas.
3. Se evidencia indicadores con mejores resultados en comparación con el año 2020 en varias causas de morbilidad y mortalidad, estos indicadores requieren seguir fortaleciendo los programas, acciones y proyectos que se vienen implementando para mantener la disminución de afectación.
4. Es necesario identificar, proponer e implementar estrategias de descentralización del programa de APS, PIC y demás que se desarrollan en el municipio, en cuanto a atención en salud, a las zonas rurales, dado que indicadores críticos como morbilidad materna, mortalidad infantil y morbilidades por diferentes causas afectan mucho más a esta población. Se deben proponer y ejecutar acciones que posibiliten el acceso a los servicios de salud en las zonas rural y rural dispersa.
5. Las cifras de incidencia de mortalidad por malformaciones congénitas y anomalías cromosómicas en menores de 1 años, aunque disminuyeron para el año de estudio, sugieren aumento de factores de riesgo como embarazo a temprana o tardía edad, inseguridad alimentaria, dificultades para el acceso a controles prenatales, deficiencias nutricionales y efectos adversos de contaminación ambiental, entre otros. Por tanto, es necesario abordar estos factores de riesgo y plantear acciones para su prevención y control.
6. El aumento en la mortalidad y morbilidad por condiciones externas, en especial agresiones y accidentes, sugiere la necesidad del abordaje interinstitucional de los factores de riesgo: conflicto armado, seguridad y convivencia, autocuidado y crianza respetuosa, que deberán ser incluidos como priorización en los planes de intervenciones colectivas, APS y plan territorial de salud.
7. Es prioritario implementar acciones para la reducción de la incidencia de enfermedades del sistema circulatorio, principal causa de mortalidad y morbilidad en la población para el municipio de Fredonia.
8. Se identifican necesidades de caracterización de poblaciones diferenciales como LGTBIQ+ y población campesina
9. Quedan definidos las necesidades, problemáticas y situación de salud que debe ser tenidos en cuenta en la planificación territorial, se recomienda el abordaje acorde a las validaciones de priorización desarrolladas en los capítulos de mortalidad, morbilidad y capítulo V.

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

FUENTES Y BIBLIOGRAFÍA

Falcón, J. C. E., Gómez, Y. A., González, D. M., & Hechevarría, M. C. Concepción didáctica para la confección del Análisis de la Situación de Salud.

LA, G. C. Y. M. P., & DEL ANÁLISIS, D. S. D. Ministerio de Salud y Protección Social.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/guia-conceptual-construccion-asis-territorios.pdf>

<https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/publicaciones/mujeres-y-hombre-brechas-de-genero-colombia-informe-2daEdicion.pdf>

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/indicadores-basicos-salud-2023.pdf>

<https://dssa.gov.co/images/2022/documentos/PACCSA.pdf>

Díaz, C. E., Bueno, A. C., Zeas, M. V., Klinger, L. G., Núñez, A. H. T., Alvarado, L. G., .. & Pozo, A. D. (2019). Estatus epiléptico en niños: aspectos generales diagnósticos y terapéuticos. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(3), 377-381.

<https://www.antioquiadatos.gov.co/wp-content/uploads/2022/07/Fichas-municipales-estadisticas/SR08%20-%20SUROESTE/05282%20-%20Fredonia.pdf>

[https://www.udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/ac61beaf-0971-47db-a755-aaf9460c1b26/FREDONIA+2022.pdf?MOD=AJPERES&CVID=o04hQLn#:~:text=Agosto%20\(2021\).&text=Analizando%20la%20evoluci%C3%B3n%20de%20la,relativa%20en%20el%20a%C3%B1o%202021.](https://www.udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/ac61beaf-0971-47db-a755-aaf9460c1b26/FREDONIA+2022.pdf?MOD=AJPERES&CVID=o04hQLn#:~:text=Agosto%20(2021).&text=Analizando%20la%20evoluci%C3%B3n%20de%20la,relativa%20en%20el%20a%C3%B1o%202021.)

Agenda

2040,

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoizTNmOTdhOWUtNjkyMC00YWI2LThlYzEtMWFmYjEzNmRiMDgwliwidCI6IjY0MmYxNTIILThmMTItNDMwOS1iODdjLWNiYzU0MzZiYzY5MSIsImMiOiR9>


Ministerio de Salud y Protección Social (2023). Guía Conceptual y Metodológica para la construcción participativa del análisis de situación de salud (ASIS) en el territorio

Municipio de Fredonia, 2023. Revisión y ajuste del esquema de ordenamiento territorial: Diagnóstico

<https://www.fredonia-antioquia.gov.co/Ciudadanos/ProyectosNormatividad/Proyecto%20EOT.pdf>

Municipio de Fredonia (2021) Anexo 1: Documento técnico de la política pública de salud mental, prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas y ruta futuro

Municipio de Fredonia (2022) Documento técnico de la política pública de la mujer

	FORMATO ASIS		
	CÓDIGO F-AM-011	VERSIÓN 00	FECHA 01/07/2021

Municipio de Fredonia (2022) Anexo 1: Documento técnico de la política pública Seguridad Alimentaria

Municipio de Fredonia (2022) Anexo 1: Documento técnico de la política pública Acciones comunales

Municipio de Fredonia (2022) Anexo 1: Documento técnico de la política pública de la Juventud

Municipio de Fredonia (2022) Anexo 1: Documento técnico de la política pública de discapacidad

Universidad de Antioquia y OTROS (2021). Boletín Económico Municipal 2021, Municipio de Fredonia
<https://www.udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/ac61beaf-0971-47db-a755-aaf9460c1b26/FREDONIA+2022.pdf?MOD=AJPERES&CVID=o04hQLn>

https://terridata.blob.core.windows.net/fichas/Ficha_05282.pdf